

疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用分析

严若方^{*}, 周江霖, 杨洪林, 罗莉

贵州省骨科医院骨科一病区 贵州贵阳

【摘要】目的 探讨在创伤骨科护理管理中运用疼痛管理的效用价值。**方法** 将 146 例创伤骨科患者列入实验, 根据护理方式的差别利用摇号方式分为对照与观察两组, 前者沿用常规护理, 后者实施疼痛护理管理, 对比两组患者的 VAS 及生活质量评分。**结果** 经研究表明, 实施疼痛管理的观察组患者的 VAS 评分明显低于采取常规护理的对照组, 同时生活质量各维度评分也得到有效提升。(P<0.05)。**结论** 对于创伤骨科患者而言, 应用疼痛管理干预方法后, 可有效缓解患者的疼痛感, 切实提高患者的舒适度及生活质量水平。

【关键词】 疼痛管理; 创伤骨科; 护理管理

Application analysis of pain management in trauma orthopaedic nursing management

Ruofang Yan^{*}, Jianglin Zhou, Honglin Yang, Li Luo

Orthopaedic Ward 1, Guizhou Provincial Orthopaedic Hospital, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To explore the utility value of pain management in trauma orthopaedic nursing management. **Methods** A total of 146 trauma orthopedic patients were included in the experiment. According to the difference in nursing methods, they were divided into control and observation groups by lottery method. The former continued to use routine nursing, while the latter implemented pain nursing management. The VAS and quality of life scores of the two groups of patients were compared. **Results** The study showed that the VAS score of the observation group who implemented pain management was significantly lower than that of the control group who took routine care, and the scores of various dimensions of quality of life were also effectively improved. (P<0.05). **Conclusion** For traumatic orthopaedic patients, the application of pain management intervention method can effectively relieve the pain of the patients, and effectively improve the comfort and quality of life of the patients.

【Keywords】 Pain management; Trauma orthopedics; Nursing management

引言

疼痛作为创伤骨科中较为常见的临床症状表现, 不仅会给患者的生理造成强烈不适感, 更会直接影响其心理状态, 而患者对镇痛有着较高的要求, 对此护理人员就需要在常规护理基础上对其展开疼痛护理, 根据其病情及疼痛情况制定不同的护理方案, 在符合规范的前提下尽量满足患者的需求, 以此来促进其恢复。本次研究对比了两种护理模式的差异表现, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入对象为院内创伤骨科收治的患者, 时间在 2020 年 3 月~2021 年 2 月区间, 随机选取 146 例, 受后期对比所需可根据护理模式的不同分为两个组别, 每组人数需秉承着随机性、对等性原则, 对照组男 40 例女 33 例, 平均年龄 (49.06±7.53) 岁, 观察组以上各数据分别为 42、31 例 (47.83±5.69) 岁, 所有患者对此研究知情并签署同意书, 排除沟通不畅以及其他器质性疾病患者, 两组患者的临床线性资料相比具有同质性 (P>0.05)。

1.2 方法

在对照组患者治疗期间, 采取一般基础护理模

^{*}通讯作者: 严若方

式, 主要是根据医嘱在饮食、用药等方面进行指导, 同时视患者病情情况辅助其进行康复训练, 以此来促进患者尽快康复。

观察组在此基础上实施疼痛管理, 以此来提高护理的全面性, 为患者提供优质的护理服务, 主要可从以下几方面展开:

(1) 成立专项小组, 为保证后续护理工作可在保质保量的前提下顺利开展, 还应当提前组建疼痛管理小组, 组内成员均为经验丰富、专业能力较强的护理人员, 护士长担任指导与辅助责任, 同时做好责任划分工作, 以此来提高护理人员的责任意识, 使其能够严格按照相关标准展开操作。与此同时还需展开专业知识培训工作, 将疼痛相关的知识、干预方式等一一为其详细讲解, 使其能够熟知并为后期操作奠定坚实的基础^[1-5]。

(2) 疼痛评估, 因每位患者的病情、承受能力有着较大的差异性, 对此护理人员还需在患者入院后三天左右展开评估工作, 其中包括疼痛的位置、程度以及时间, 通过询问患者感受、查看患者神态以及 VAS 量表等获取, 根据所记录的数据为患者制定针对性护理方案^[6-9]。

(3) 疼痛干预, 对于存在轻微疼痛的患者可利用物理方法来进行缓解, 一般情况下可通过阅读报纸、观看视频的方式来转移其注意力, 以此来起到有效减轻疼痛的作用; 若患者存在中度疼痛, 但在可忍受范围内时, 护理人员可为其播放音乐, 同时在不影响病情的情况下进行体位调整, 通过更换舒适体位的方式来降低患者疼痛感, 并注意将患者抬高避免压伤; 对于疼痛难忍, 无法正常休息的患者, 还需给予适量的止痛药物, 从而达到减轻其疼痛不适感^[10-12]。

(4) 心理疏导, 根据以往经验来看, 疼痛程度与患者的心理状态也有着密切关联性, 而因受伤较为突然, 多数患者未适应角色及环境的改变, 再加

上对自身情况的了解甚微, 因此会产生焦躁不安、抑郁等不良情绪, 这也导致其配合度明显降低, 不仅会影响其自身血压、心率等指标的平稳性, 更会增加其疼痛感, 因此护理人员可加强与患者的沟通, 告知治疗方式、注意事项等相关信息, 为其讲解疼痛是创伤并发症的主要表现形式, 使其能够放平心态, 同时通过交流了解患者的心理状态, 并给以针对性心理疏导^[13-16]。

1.3 观察指标

在两组患者治疗期间需密切关注其各项指标变化情况及临床症状表现, 以便于及时发现异常。同时还需对患者的疼痛值进行评估, 利用 VAS (视觉模拟评分法) 作为评判标准, 分值为 0~10 分区间, 分值越高表明患者的疼痛感越强。其次从生理、心理功能、饮食、睡眠等四个维度对患者的生活质量水平展开评价, 满分为 100 分, 分值高低与患者的生活质量水平有着一定相关性。

1.4 统计学处理

患者的基本资料和 VAS 评分及生活质量评分则为研究中的计数资料, 需采用计算机中的 SPSS23.0 软件进行统计、分析、比较。(x±s) 作为计量的资料, [n, (%)]表示计数资料, 检验可用 t、X² 数据比较后若 P<0.05, 则证明数据相比差异较大有统计学意义。

2 结果

2.1 通过所记录的数据来看, 在干预前两组患者的 VAS 评分相对较为均衡, 而在干预后均有不同程度的改善, 与对照组相比, 观察组的评分较低, 组间经对比有显著差异表现, (P<0.05)。具体数值见表 1。

2.2 在对两组患者的生活质量进行分析后所得, 采取疼痛管理的观察组患者各维度评分均高于对照组, 数据之间有一定差异表现且具有统计学意义 (P<0.05)。如表格 2 所示。

表 1 两组患者护理管理前后 VAS 评分比较 (n/%), ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	干预前	干预后
对照组	73	7.01±2.44	4.11±1.12
观察组	73	6.83±2.59	1.77±0.35
X ²		0.359	8.274
P 值		>0.05	<0.05

表 2 两组患者生活质量对比 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	睡眠	饮食	心理功能	生理功能
对照组	73	60.83±7.11	67.54±8.34	71.24±5.21	74.23±4.26
观察组	73	82.46±5.03	85.76±7.43	89.77±4.03	86.29±3.04
X ²		5.478	8.032	6.987	7.011
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

创伤性骨科所收治的患者多为高空坠落、车祸、摔倒所致, 其骨折部位涉及较多, 一般情况下多会采取手术复位、固定、牵引等方式来展开治疗, 作为一种急性损伤会给患者造成较大疼痛感, 而且有着持续时间长的特点, 这也导致患者的情绪起伏波动较大, 对其心率、血压等造成较大影响, 其耐受力的下降会让疼痛更加严重, 进而恶性循环, 不利于康复效率的提升。对此护理人员就需要及时展开护理干预, 不仅要患者的基础展开护理, 还应当注重疼痛管理工作, 并根据患者的实际情况制定相符的护理方案, 确保其能够有效满足患者生理、心理等方面的需求, 最大程度地减少应激反应的发生, 根据以往经验, 一般是通过心理疏导、转移注意力、药物等方式来降低患者的疼痛感, 缓解其不良情绪, 使其能够积极配合医护人员的各项操作^[17-20]。

综上所述, 在创伤骨科护理过程中应用疼痛管理, 不仅能够有效减轻患者的疼痛, 对其生活质量水平的提升也可起到积极促进作用。具有一定推广价值。

参考文献

[1] 陈丽芳,徐薇. 路径化疼痛管理结合视频健康教育在创伤骨科围术期患者中的应用[J]. 实用临床医药杂志,2021,25(12):110-112+118.

[2] 陈春女,邱瑞珍,谢敏娟,陈桂丽,刘青梅. 医护一体化疼痛管理模式在骨科护理中的应用[J]. 全科护理,2019,17(19):2372-2373+2376.

[3] 韦美爱,吴惠芳,覃照菊,李彦金,玉静. 个案管理护理实践在骨科疼痛管理中的应用研究[J]. 广西医学,2017,39(01):135-137.

[4] 江春梅. 以 PDCA 循环模式为框架的持续质量改进应用于骨创伤病人对疼痛管理及功能康复的影

响[J]. 全科护理,2017,15(24):3014-3017.

[5] 陆立芳. 心理干预联合常规护理对创伤骨科患者功能锻炼依从性及疼痛的影响[J]. 西部中医药,2018,31(04):114-116.

[6] 黄榆淇,朱细妹,陈思平. 浅论疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用价值[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(1):2.

[7] 杨兰萍. 疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017(27):2.

[8] 隋丽丽. 疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用价值[J]. 健康之友 2020 年 16 期, 251 页, 2020.

[9] 曹建波. 疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用价值[J]. 健康忠告, 2020.

[10] 刘利娟. 浅论疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用价值[J]. 幸福生活指南, 2020.

[11] 封嘉慧,王艳,邹红霞. 疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用价值[J]. 医药界, 2020.

[12] 刘云艳. 探讨疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用方法及效果[J]. 基础医学理论研究, 2020, 2(4):4-6.

[13] 李艳. 疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用研究[J]. 黔南民族医专学报, 2019.

[14] 苗芳元. 疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用价值分析[J]. 健康养生, 2019, 000(2019年15期): 83.

[15] 刘琳. 疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用探讨[J]. 健康养生, 2019.

[16] 周云华. 论疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用价值[J]. 健康前沿, 2019, 028(006):177.

[17] 卢燕. 疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用价

- 值[J]. 心理月刊, 2019(19):1.
- [18] 蒋海英. 疼痛护理管理在创伤骨科病房中的实践意义[J]. 饮食保健 2021 年 16 期, 204 页, 2021.
- [19] 尼新乐. 疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用[J]. 医学教育管理, 2015.
- [20] 刘岩, 顾珊菱, 杨小威, 等. 疼痛护理管理病房工作模式的建立与应用[C]// 中国转化医学和整合医学学术交流会(上海站)论文汇编. 2015.

收稿日期: 2022 年 3 月 13 日

出刊日期: 2022 年 4 月 25 日

引用本文: 严若方, 周江霖, 杨洪林, 罗莉, 疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用分析[J]. 国际医学与数据杂志, 2022, 6(1): 69-72.

DOI: 10.12208/j.ijmd.20220018

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS