

观察疼痛管理在肩周炎患者护理中的应用

张紫娇

绵阳市第三人民医院 四川省精神卫生中心 四川绵阳 621000

摘要：目的：就疼痛管理在肩周炎患者护理中的应用效果进行研究、分析。方法：研究围绕我院收治的肩周炎患者展开，择取时间始于2021年12月止于2022年12月，在其护理中实施疼痛管理。结果：疼痛管理落实后，患者的病痛有一定变化，即呈缓解趋势，以相关评分降低为表现，满意度也随之提高。结论：将疼痛管理应用于肩周炎护理中，有利于提高患者的舒适度，对于生活质量的改善起着积极的意义。

关键词：疼痛管理；肩周炎；应用效果

Observe the application of pain management in the nursing of patients with peri arthritis of shoulder

Zijiao Zhang

Mianyang Third People's Hospital · Sichuan Provincial Mental Health Center Mianyang 621000, Sichuan

Abstract: Objective: To study and analyze the effect of pain management in the nursing of patients with peri arthritis of shoulder. Methods: The study was carried out around patients with peri arthritis of shoulder admitted to our hospital. The selected time was from December 2021 to December 2022, and pain management was implemented in their nursing. Results: After the implementation of pain management, the patient's pain changed to a certain extent, which showed a trend of relief. The satisfaction was also improved with the decrease of relevant scores. Conclusion: The application of pain management in the nursing of scapulohumeral peri arthritis is beneficial to improve the comfort of patients and plays a positive role in improving the quality of life.

Keywords: Pain management; Peri arthritis of shoulder; Application effect

肩周炎是较为常见的一种疾病，中老年属高发群体，特点以发病慢、病程长等为体现，又被称之为冻结肩等，患病后患者会出现肩关节疼痛、功能障碍等症状，直接影响了生活及工作。针对此病的治疗而言，旨在缓解疼痛，将功能维持在良好状态，但受疼痛、疾病知识缺乏等因素的影响，患者的依从性往往较低，故护理干预的展开就显得尤为重要。本文主要就疼痛管理在肩周炎患者护理中的应用进行了研究、分析，现报告如下。

一、资料与方法

(1) 一般资料

研究围绕我院收治的肩周炎患者展开，择取时间始于2021年12月止于2022年12月，共90例，基于数字法的前提下分为对照组、观察组，每组各有45例患者。对照组男女例数分别为25例、20例，年龄上限、下限分别为73岁、46岁，观察组男女例数分别为26例、19例，年龄上限、下限分别为73岁、48岁。所有患者均未合并恶性肿瘤等严重疾病；否认精神疾病史；否认传染病史；认知、交流功能正常；资料齐全；知情同意。通过对患者年龄等资料的对比，未发现较大差异（ $P > 0.05$ ）。

(2) 方法

对照组患者护理以一般护理进行，干预内容涉及对病情的观察，根据医嘱为患者提供相应干预服务等，旨在预防异常，或是异常出现后可第一时间发挥协助作用，避免病情加重；观察组则是在对照组的基础上应用疼痛管理，具体内容：1) 评估疼痛：为避免疼痛管理不合理情况的

发生，就需先落实疼痛评估，掌握相关情况，而对于疼痛的评估可基于疼痛问题测评单的前提下进行，期间需充分考虑患者的睡眠质量、疼痛改善情况等，结合评估结果有针对性的对疼痛管理方案进行制定，这也是避免该方案不科学、不合理情况发生的关键。另外，可以原有疼痛测评单为基础，将疼痛描绘曲线表格加入，通过横、纵坐标实现对疼痛时间及强度的显示，平台测评不低于4次，测评3天后结合疼痛强度，适量的调整测评次数，旨在能够实现对患者疼痛情况的全过程掌握，有利于为其提供及时有效的护理干预。2) 处理疼痛：一般而言，受个体差异的影响，肩周炎患者疼痛程度不一，故疼痛管理也存在一定的差异，以中度疼痛为例，可基于转移注意力的前提下，来减轻疼痛感，并落实对其病情变化的监测，强化健康宣教，教会患者如何调节疼痛，包括深呼吸等；重度疼痛者，护理人员就可展开止痛等处理，期间严格遵医嘱，用药后落实对患者反应的观察，积极争取家属的帮助，对药物作用进行监测，干预后还需进行疼痛测评，以确保能够最大化的减轻疼痛感，提高患者的舒适度，这对于预防相关并发症也起着积极的意义。另外，针灸、推拿等也是缓解或减轻肩周炎患者的有效手段，安全性较高，无副作用，患者的接受度较高。3) 心理镇痛：考虑到受疼痛等因素的影响，肩周炎患者往往会产生焦虑、害怕等负面心理，这就会加剧疼痛感，降低其生存质量。在此前提下，就需对患者的心理状态进行观察，可利用激励的方式来增强患者的信心，且积极的交流也可避免患者将注意力集中在疼痛上，可达到缓解疼痛的目的。同时，也可抚摸患者的疼痛

部位，避免同一体位保持时间较长，时常询问患者或家属有无疑问等，及时有效的解决，有利于打消他们不必要的顾虑，从而积极配合。4) 家庭、社会支持：在肩周炎患者的疼痛管理中，家庭、社会的支持起着关键性的意义，对此家属的陪伴就极为关键，可提高患者的幸福感，防止其失去治疗信心。另外，还需定期组织志愿者到病房给予患者鼓励，可通过做一些小游戏的方式，让患者感受到社会的支持，对于经济压力较大的患者，可积极联系相关公益机构，减轻其经济上的压力，有利于提高患者的依从性。5) 其他措施：良好的住院环境，可缓解患者的负面心理，对此护理人员就需将室内的温湿度设定在适宜范围，将医疗设备等的声音调至最低，各操作保持轻柔，防止烦躁心理的产生；动态监测患者的病情变化，明确疼痛性质，考虑到疼痛往往会限制营养物质的吸收，对此就需注意因疼痛等而引发的营养不良，补充患者机体所需营养，增强患者的体质，提高患者的抵抗力。另外，受疼痛等因素的影响，一些患者往往会卧床休息，尤其是老年患者，而长时间的卧床极易导致压力性损伤的出现，加剧疼痛感，对此护理人员就需注意对容易受压位置的疼痛评估，特别是骨隆突处，观察有无红肿热痛、糜烂等情况，并落实对压力性损伤的预防，如可使用气垫床，保持床单整洁、干燥，定时帮助患者起床活动，或是帮助患者更改为坐位，并做好体位更换记录，如若患者明显衰弱，则可将敷料贴于骨隆突处，尽可能的减轻或避免受压^[1-4]。

(3) 观察指标

在肩周炎护理中应用不同干预后，需展开疼痛情况的评估，期间合理应用 VAS 量表，而护理满意度的总结，则以问卷调查的方式实现，仔细记录。

(4) 统计学处理

使用 SPSS20.0 软件完成研究中所有数据的统计、分析，t、X² 分别应用于计量、计数资料的检验，P < 0.05 表示有统计学意义。

二、结果

(1) 疼痛改善情况

将疼痛管理应用于肩周炎护理中后，观察组患者的疼痛症状得以显著缓解，以 VAS 评分降低为体现，而对照组情况则相对欠佳，经对比组间差异较大 (P < 0.05)。见表 1。

表 1 两组患者的 VAS 评分对比

组别	n	护理前	护理后
对照组	45	6.28±0.45	4.04±0.51
观察组	45	6.27±0.39	2.02±0.33

(2) 护理满意度

疼痛管理实施到肩周炎护理中后，观察组患者的就医体验明显改善，满意度随之提高，而对照组则相对较低，经对比两组有较大差异 (P < 0.05)。见表 2。

表 2 两组患者的护理满意度对比

组别	n	满意	一般满意	不满意	满意度
对照组	45	16(35.6)	18(40.0)	11(24.4)	34(75.6)
观察组	45	36(80.0)	8(17.8)	1(2.2)	44(97.8)

三、讨论

一般而言，受疼痛、疾病知识缺乏、耐受性差等因素

的影响，肩周炎患者往往会产生抑郁、焦虑等方面心理，降低了生活质量。而疼痛管理是康复护理中的重要构成部分，能够有效缓解患者的疼痛，促进患者舒适度的提高，这也是增强患者依从性的关键。但就现阶段来说，对于肩周炎疼痛的处理，临床往往未以疼痛产生机制为前提选择合适的护理，主要倾向于对疾病治疗的重视，故疼痛管理效果就欠佳，不利于预后效果的改善。研究指出，在缓解疼痛的过程中，除了要药物干预后，疼痛护理的落实也极为关键，是改善患者生存质量，增强患者治疗信心的关键^[5]。因此，为进一步保证肩周炎的治疗效果及安全性，强化疼痛管理就显得尤为重要，这也是缩短患者病程的关键。

就现阶段而言，有关肩周炎的宣教力度还较为薄弱，仍有部分人缺乏对肩周炎病因、疼痛、防治等相关知识的了解。与心血管疾病、癌症等相比，人们对肩周炎的重视度还不够，并没有将其作为疾病进行重视。有研究指出，一些肩周炎患者往往未进一步对自身疾病进行了解、掌握，认知存在差异，肩部出现疼痛后往往会认为是劳累等因素引起，没有及时考虑肩周炎^[6]。有研究显示，肩周炎患者对自身疾病的认知水平还较低，大部分患者认为药物是治疗此病的唯一方法，一些人虽然有认识到随着年龄的增长患上此病的概率就越高，但具体掌握则不足，仅指导一些简单的防治知识^[7]。基于人们个人防治骨肩周炎能力的前提下来说，大部分都处于初级阶段，缺乏具体行为表达，未加大对此病防治的重视度，在无症状或症状不明显前，依从性就较低，如不严格遵医嘱用药等，导致疼痛加剧，治疗效果难以达到理想化^[8]。

疼痛管理强调个性化、指导性、全面性，全程贯穿以人为本的护理理念，通过对患者疼痛的评估，为其提供针对性的疼痛护理，有利于更加快速的缓解患者的疼痛感，加之心理疏导的落实，还可消除或减轻患者的负面心理，转移其疼痛注意力，从而提高患者的舒适度。另外，对于缓解患者的疼痛，评估疼痛是首要环节，也是避免疼痛干预不合理的关键，可从根本上为疼痛干预效果提供保障。在此过程中，评估方式有三类，即自我报告、行为观察及生理指标评估^[9]。其中，基于准确性等前提下来说，自我报告法占据首位；而疼痛评估中应用行为观察，主要是通过观察患者的面部表情等实现；生理指标评估则是通过对患者生命体征、血氧饱和度等变化的测量进行评估，不可直接作为疼痛水平依据，仅能侧面角度将患者整体情况反映出来。因此，就需根据患者的实际情况合理的选择疼痛评估方式，旨在为疼痛护理的实施提供更加准确、可靠的依据，从根本上确保疼痛管理效果。值得注意的是，为提高患者的依从性，还需强化疼痛宣教，加深患者对疼痛的认识，为患者讲解缓解疼痛的方法及止痛药的使用效果，可能出现的副作用等，以避免患者隐瞒疼痛等情况的发生，并鼓励患者参与到疼痛评估及护理中，为疼痛管理的顺利实施提供保障^[10]。另外，在实际的护理中除了要强化患者对自身疾病的认识外，还需合理指导患者展开自我护理，如鼓励其积极展开适当的运动锻炼，以改善血液循环，有利于缓解症状，减轻疼痛。此外，健康宣教实施后，大部分人都要进一步了解、掌握肩周炎及疼痛产生的原因等内容，这就有效强化了患者的自我护理能力，在减轻疼痛等

方面起着积极意义。有研究指出，在肩周炎护理中实施疼痛管理后，可及时纠正患者对疼痛的错误认知，可让其深入理解自身疾病，从而积极主动的参与到治疗中，包括自觉养成良好的生活、饮食习惯，或是积极锻炼等^[1]。通过合理的展开疼痛管理，可教会患者正确对疼痛表达及程度进行判定，当其进一步对疼痛特征、疾病防治等方面进行了解后，则能理解疼痛，生活中也会积极防治，这对于预防不良事件的发生起着积极意义；疼痛管理展开，随着生活质量的改善，患者的依从性也会随之提高，进而积极配合医务人员展开各项护理操作，如严格遵医嘱使用止痛药物，避免了随意更改用药量等情况的发生，有利于促进整体治疗效果的改善^[12]。

通过本研究发现，将疼痛管理应用于肩周炎护理中后，观察组患者的疼痛症状得以显著缓解，以 VAS 评分降低为体现，而对照组情况则相对欠佳，经对比组间差异较大（ $P < 0.05$ ）；疼痛管理实施到肩周炎护理中后，观察组患者的就医体验明显改善，满意度随之提高，而对照组则相对较低，经对比两组有较大差异（ $P < 0.05$ ）。说明，在肩周炎的护理中，疼痛管理的应用价值明显，有利于提高患者的舒适度，对于生活质量的改善起着积极意义。

参考文献：

[1] 毛智慧，张欢，孙晓婷，等. 舒适护理及其影响因素的研究进展 [J]. 护理研究（中旬版），2019，31（2）：513—517.

[2] 谭桂香，王小娟，颜观惠. 舒适护理对 70 例老年

腰椎压缩性骨折术后患者疼痛的影响分析 [J]. 医学信息，2020（16）：121—122.

[3] 唐受爱. 我院重症肩周炎病人的综合康复治疗及护理 [J]. 护理研究（下旬版），2019（8）：2201.

[4] 李伟，詹红生，陆念祖. 肩周炎国内外研究进展 [J]. 亚太传统医药，2019（22）：44—46.

[5] 赵立平. 肩周炎早期综合康复护理干预 [J]. 中国疗养医学，2020，25（4）：371—372.

[6] 曲美岩. 舒适护理对骨折术后患者不良情绪、疼痛及护理满意度的影响 [J]. 中华现代护理杂志，2019，19(1)：46—47.

[7] 赵继军，崔静. 护士在疼痛管理中的作用 [J]. 中华护理杂志，2019，44(4)：383—384.

[8] 张卉，程翠年，游浩. 疼痛管理在强直性脊柱炎病人护理中的作用 [J]. 护理研究，2020，26(7)：1958.

[9] 申银玲. 探究骨质疏松疼痛护理方案对老年骨质疏松患者腰背疼痛的改善效果 [J]. 中国医药指南，2020，15(24)：259-260.

[10] 刘静. 骨质疏松疼痛护理方案对老年女性骨质疏松性腰痛患者的影响 [J]. 医疗装备，2019,30(16)：155-156.

[11] 刘茜. 疼痛护理方案对老年女性骨质疏松腰背痛患者的影响 [J]. 中国社区医师，2019,32(21)：171-172.

[12] 刘林，许勤，刘梅. 规范化疼痛干预对骨科术后疼痛的临床效果研究 [J]. 护士进修杂志，2019，27(12)：2181—2184.