

舒适护理联合疼痛干预对足踝部骨折患者的效果观察及 VAS 评分影响分析

金丽娟 甘 飞

上海市光华中西医结合医院 200052

摘 要: **目的:** 分析探究足踝部骨折病患接受舒适护理与疼痛干预的效果以及疼痛改善情况。**方法:** 选取我院收治的足踝部骨折病患共计 70 例, 时间分布界限 2022 年 2 月至 2023 年 2 月, 通过系统抽样随机科学分组处理, 将 35 例归入参照组, 执行常规护理服务, 把另外 35 例纳入实验组, 执行舒适护理与疼痛干预服务, 对两组护理服务效果进行对比分析。**结果:** (1) 干预后, 两组各项评分均有所改善, 且实验组的疼痛程度评分结果与睡眠质量评分结果更加优越, 差异对比 $P < 0.05$; (2) 干预后, 两组心理情绪有所好转, 且实验组的焦虑评分结果、抑郁评分结果明显更低, 差异对比 $P < 0.05$ 。**结论:** 足踝部骨折病患及时接受舒适护理与疼痛干预服务, 能够减轻疼痛感, 消除病患的不良心理情绪, 改善病患的睡眠质量, 有较高的临床运用价值。

关键词: 舒适护理; 疼痛干预; 足踝部骨折; 临床效果; 疼痛评分

Observation of the effect of comfort nursing combined with pain intervention on patients with foot and ankle fractures and analysis of the influence of VAS score

Lijuan Jin Fei Gan

Shanghai Guanghua Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital 200052

Abstract: Objective: To analyze the effect of comfort nursing and pain intervention on ankle fracture patients and the improvement of pain. Methods: A total of 70 patients with ankle fracture were selected from our hospital from February 2022 to February 2023. Thirty-five patients were randomly divided into two groups according to the time 2023, the other 35 patients in the experiment group were given comfort nursing and pain intervention. The effects of the two groups were compared and analyzed. Results: (1) after intervention, the scores of the two groups were improved, and the scores of pain degree and sleep quality in the experimental group were better than those in the control group ($p < 0.05$), the two groups were improved, and the experimental group's anxiety scores, depression scores were significantly lower, the difference was significant ($p < 0.05$). Conclusion: The patients with ankle fracture can receive comfortable nursing and pain intervention service in time, which can relieve the pain feeling, eliminate the patients' bad psychological mood, improve the patients' sleep quality, and have higher clinical application value.

Keywords: Comfort care; Pain intervention; Foot and ankle fracture; Clinical effect; Pain score

足踝部作为人体承重的关键部位^[1], 足踝部在间接或者直接暴力作用下, 容易引发骨折以及软组织受损, 但是因足踝部特别是根骨附近皮肤软组织比较薄, 血管部分不均, 可伴随肿胀等不适症状, 而延长愈合时间, 导致病患的生活质量大幅度下降。足踝部骨折一般实施复位内固定治疗方案^[2], 除去必要的治疗, 还要为病患提供必要的护理服务, 才能改善病患的不适症状, 促进足踝关节功能的恢复。舒适护理通过纠正错误的护理观念, 重视个性化护理、细节化护理^[3], 能够增强病患的护理舒适度, 使病患保持更加稳定的治疗心态, 有助于促进病患早日恢复健康。疼痛作为踝关节骨折治疗后的常见正常, 常规的护理服务对病患的疼痛干预往往不

理想, 容易使病患出现生理、心理等应激反应, 不利于病情的恢复, 所以对病患提供必要的护理服务非常关键。为了提高足踝关节骨折的干预效果, 现对 70 例病患接受舒适护理+疼痛干预的过程展开如下汇报。

一、基础资料与方法

1. 基础资料

选取我院收治的足踝部骨折病患共计 70 例, 时间分布界限 2022 年 2 月至 2023 年 2 月, 通过系统抽样随机科学分组处理, 将 35 例归入参照组, 把另外 35 例纳入实验组。其中, 在参照组中, 19 例为男病患, 16 例为女病患, 年龄分

布界限 22 岁-72 岁 (47.43 ± 3.26); 在实验组中, 20 例为男病患, 15 例为女病患, 年龄分布界限 22 岁-73 岁 (47.63 ± 3.34)。两组病患的临床基础资料平衡关系十分明显 ($P > 0.05$)。

2. 方法

参照组执行常规护理服务。术前为病患进行健康指导、心理疏导, 向病患说明手术治疗的方法, 注意事项等, 让病患做好心理准备, 积极配合临床医; 术后嘱咐病患重视切口护理, 根据医嘱定时换药, 加强用药指导、运用指导、饮食干预等; 出院之际, 向病患说明日常注意要点, 嘱咐病患定期接受复查, 如若骨折愈合良好, 可根据实际情况, 合理应用单拐行走。

实验组为在常规护理服务的同时, 执行舒适护理+疼痛干预, 主要内容包括以下几点: (1) 舒适护理。医护工作者为病患简单介绍舒适护理的重要性, 帮助病患及时了解舒适护理, 提高病患的护理配合度。舒适护理具体为: ①心理舒适干预。病患受伤后, 会对自身的工作、学习、生活等带来诸多不便, 医护工作者应让病患正确看待疾病, 说明手术治疗方法、术后配合、护理干预等, 从而改善病患的负面心理情绪, 同时大多数病患因术后疼痛而形成焦虑、烦躁的不良情绪, 医护工作者需根据医嘱, 实施疼痛护理干预的同时, 可教授病患深呼吸、转移注意力等方法, 嘱咐病患家属多陪伴病患, 让病患获得心理上的宽慰; 医护工作者也要和病患积极交流, 耐心倾听病患的主诉, 获得病患的信任与认可, 消除病患的不良心理情绪, 使病患获得心理上的舒适感; ②环境舒适干预。医护工作者要为病患构建舒适安逸的住院环境, 保证病房干净整洁, 温度适中, 定期进行开窗通风, 每日使用 1 次空气消毒设备进行消毒处理, 摆放花草, 尽量给病患一种舒适的感觉; 医护工作者应保证日间护理操作集中完成, 确保动作轻柔, 避免对病患带来不利影响; ③体位舒适干预。因病患术后伤口出现疼痛症状, 术后 7 日之内需保持平卧位姿势, 必要时将患肢抬高 $15^{\circ} - 30^{\circ}$, 促进静脉血液的回流, 消除肿胀症状; 消肿之后, 病患应保持半卧位姿势, 为了避免对病患的患肢造成压迫, 需合理运用支架, 避免患肢受到压迫影响; ④社会舒适干预。医护工作者鼓励与引导亲朋好友探视、陪伴病患, 使病患获得精神上的满足感, 消除病患的不良心理情绪, 提高病患的社会功能。

(2) 疼痛干预。在骨折早期阶段, 医护工作者可通过冰袋

冷敷的方式, 减轻病患的疼痛症状, 术后利用视觉模拟评分法方法, 对病患的疼痛情况进行对比, 依照疼痛程度评分结果, 为病患选取适当的镇痛方式, 对于疼痛比较轻的病患, 可通过深呼吸、看电影、听音乐等方式, 转移病患的注意力; 对于疼痛比较重的病患, 根据医嘱合理应用止痛药物, 并在用药期间密切观察病患的用药情况, 以免第一时间发现异常症状。同时运用经穴推拿止痛干预方法, 通过按法、点法、推法、叩击法等方式, 直接作用于经络腧穴, 有缓解疼痛、调节胃肠、温经通络的作用。在手术后第 1 日, 在踝关节周围、小腿腓肠肌部用手掌推、揉按摩, 早晚各一次, 10 分钟。达到消肿止痛的目的; 在术后第 2~14 天, 首先, 将患肢放平, 先用指腹轻轻按揉周围软组织, 然后逐渐增加力量, 待局部肌肉完全放松。然后, 按摩患者双下肢, 从足底开始, 沿小腿向心脏单方向按摩, 使局部皮肤下陷 1CM 左右, 并在途经的涌泉、太溪、昆仑、阳陵泉、足三里、委中等穴位时加强按摩, 用拇指指腹点按穴位, 每个穴位 3-5 分钟, 每日 2 次, 每次 20 分钟, 达到舒筋活络, 滑利关节, 防止下肢深静脉血栓形成和肌肉萎缩的目的。

3. 观察结果

对两组干预前后疼痛程度评分结果与睡眠质量评分结果进行对比, 其中, 使用视觉模拟疼痛评分量表^[4], 对两组干预前后进行客观评分, 评分结果分界值为 0-10 分, 评分结果越高, 说明病患疼痛程度越明显; 同时, 运用匹兹堡睡眠质量指数量表^[5], 对病患的睡眠质量进行客观评估, 分界值为 0-21 分, 评分结果越高说明病患睡眠质量越好。在干预前后两组负面情绪进行对比分析, 在干预前, 利用焦虑自评量表与抑郁自评量表^[6], 客观评价病患是否存在不良心理情绪, 每项评分量表共有条目 20 个, 每项条目均运用 1-4 级评分方法, 1 分说明没有或者时间很少; 4 分说明有多数时间。而焦虑自评量表以临界值为 50 分, 抑郁自评量表临界值为 53 分, 评分结果越高说明病患自身存在的不良心理情绪越严重。

4. 统计学处理

借助统计学处理系统 SPSS 22.0 版本, 展开数据统计分析, 满足正态分布标准的计量资料, 计算结果经过 t 检验方式获取, 写作方式用 (均数 $\pm$ 标准差), 以 $P < 0.05$ 视为统计学差异存在。

二、结果

1. 对比干预前后疼痛程度评分结果与睡眠质量改善情况

干预前, 两组疼痛程度评分结果与睡眠质量评分结果平衡关系较为明显 ($P>0.05$), 干预后, 两组各项评分均有所改善, 且实验组的疼痛程度评分结果与睡眠质量评分结果更加优越, 差异对比 $P<0.05$, 如表一所示。

表一: 对比干预前后疼痛程度评分结果与睡眠质量改善情况

组别	例数	疼痛程度评分		睡眠质量评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	3	6.87±	4.86±	17.24±	11.21±
	5	0.78	0.44	2.33	1.36
实验组	3	6.79±	3.26±	17.36±	8.62±0.24
	5	0.81	0.32	2.43	
t		0.4208	17.3983	0.2108	11.0952
P		0.6752	0.0000	0.8336	0.0000

2. 对比干预前后不良心理情绪改善差异

干预前, 两组不良心理情绪评分结果平衡关系十分明显 ($P>0.05$), 干预后, 两组心理情绪有所好转, 且实验组的焦虑评分结果、抑郁评分结果明显更低, 差异对比 $P<0.05$, 如表三所示。

表三: 对比干预前后不良心理情绪改善差异

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	3	58.67±	50.35±	60.33±	51.24±
	5	5.42	4.22	5.42	4.36
实验组	3	58.72±	45.64±	60.41±	48.21±
	5	5.36	4.03	5.36	4.22
t		0.0388	4.7753	0.0620	2.9542
P		0.9692	0.0000	0.9507	0.0043

三、讨论

足踝部骨折作为临床上较为多见的骨折, 病患接受手术治疗后, 往往要经历较长的愈合周期, 会对病患自身带来病理、心理等多种影响, 使病患出现焦虑、紧张、抑郁等不良心理情绪, 不利于病患术后的恢复。为了缓解病患的不良心理情绪, 降低疼痛对病患自身带来的不利影响, 为病患提供

必要的护理服务非常关键。常规的护理服务主要以疾病为核心^[7], 而忽视病患主观感受对疾病自身带来的负面影响, 促使护理效果往往达不到预期目标。舒适护理作为一种先进的护理模式, 能够让病患处于稳定的状态下, 有助于促进病情的恢复; 疼痛干预的主要目的就是改善疼痛感, 增强病患的护理舒适度。为此, 舒适护理与疼痛干预的相互融合, 能够弥补常规护理的缺陷, 使临床护理服务质量进一步提升。

本次研究结果显示, (1) 干预后, 两组各项评分均有所改善, 且实验组的疼痛程度评分结果与睡眠质量评分结果更加优越, 差异对比 $P<0.05$; (2) 干预后, 两组心理情绪有所好转, 且实验组的焦虑评分结果、抑郁评分结果明显更低, 差异对比 $P<0.05$ 。由此可见, 对足踝部骨折病患施以舒适护理与疼痛干预联合服务, 能够减轻病患的术后疼痛感, 提高病患的睡眠质量, 消除病患的不良心理情绪, 有助于促进病患早日恢复健康。根本原因是常规护理服务缺少对病患疼痛主观的感受, 而疼痛容易导致病患产生不良心理情绪, 使病患的治疗依从性进一步降低。疼痛应激与心理应激能够导致人体丘脑-垂体-肾上腺素轴以及交感神经系统活性升高^[8], 容易导致疾病的恢复。然而, 必要的疼痛干预可减轻病患的疼痛感, 通过对病患进行视觉模拟评分法, 客观评价病患的疼痛程度, 根据评价结果, 为病患提供相应的疼痛改善方法, 对于疼痛比较轻的病患施以注意力转移方法, 而疼痛较为严重的病患实施镇痛药物, 能够舒缓病患的不良心理情绪, 降低人体由于疼痛与负面情绪导致的应激反应, 保持良好的镇痛效果, 可强化病患的睡眠质量, 促进骨折的愈合, 同时进行经穴推拿止痛干预, 通过按法、点法、推法、叩击法等直接作用于经络腧穴, 发挥缓解疼痛、调理肠胃、温经通络的作用。加之, 对病患提供舒适护理服务, 为病患构建舒适的环境、舒适的体位, 能够增强病患的社会适应能力, 让病患保持稳定的情绪, 可促进疾病的恢复。

综上所述, 在足踝部骨折护理中, 运用舒适护理与疼痛干预联合方法, 能够减轻术后疼痛感, 消除不良心理情绪, 提高睡眠质量, 值得临床应用。

参考文献:

- [1] 刘宁, 杨丽. 舒适护理联合疼痛干预对足踝部骨折患者疼痛度及负性情绪的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(30): 173-175.
- [2] 韩英慧. 在闭合性足踝骨折患者护理中引入快速康复

外科理念对术后恢复及疼痛感的干预效果[J].东方药膳,2021(6):32-33.

[3]牛亚平.程序化疼痛护理在肺癌化疗患者中的效果观察及 VAS 评分影响评价[J].黑龙江中医药,2021,50(2):287-288.

[4]彭雄松.舒适护理在股骨颈骨折患者中的效果观察及 VAS 评分影响评价[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(5):0159-0162.

[5]章蕾蕾.优质护理对肝癌患者术后的效果观察及 VAS 评分影响分析[J].中国科技期刊数据库 医

药,2022(10):0116-0119.

[6]杨红梅,赵贵凤,沈文云,等.个体化护理干预对踝关节骨折患者术后功能锻炼依从性、疼痛程度以及恢复效果的促进作用[J].足踝外科电子杂志,2021,8(3):50-54.

[7]冯艳文,邓新征,卢艳华,等.“317 护”联合护理服务全过程在足踝骨折患者围手术期中的应用效果研究[J].山西医药杂志,2021,50(20):2950-2952.

[8]陈家英.快速康复外科护理应用于足踝部骨折患者围手术期中的效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(7):0004-0005.