

强化疼痛护理对急诊创伤骨科患者疼痛程度和满意度的影响

李小静

邢台医学高等专科学校第二附属医院 河北邢台市 054000

摘要：本文主要探讨强化疼痛护理对急诊创伤性患者疼痛程度和护理满意度的影响。从本院随机选取2019年2月到2020年2月的80例创伤性骨科患者，分为对照组与观察组，每组各40例，对照组实施常规护理，观察组采取强化疼痛护理。经临床对比研究后证明：观察组各项临床指征均优于对照组，证明强化疼痛护理模式应用于创伤骨科患者治疗中，效果较明显，具有临床推广意义。

关键词：强化疼痛护理；创伤骨科患者；满意度；临床意义

Effect of Intensive Pain Nursing on Pain Degree and Satisfaction of Emergency Trauma Orthopedic Patients

LI Xiaojing

The Second Affiliated Hospital of Xingtai Medical College, Xingtai, Hebei 054000

Abstract: This paper mainly discusses the effect of intensive pain nursing on pain degree and nursing satisfaction of traumatic patients in emergency department. 80 patients with traumatic orthopedics from February 2019 to February 2020 were randomly selected from our hospital and divided into control group and observation group, with 40 cases in each group. The control group received routine nursing and the observation group received intensive pain nursing. After clinical comparative study, it is proved that the clinical indications of the observation group are better than those of the control group, which proves that the intensive pain nursing model has obvious effect and clinical significance when applied to the treatment of traumatic orthopaedic patients.

Keywords: Strengthen pain nursing; Orthopedic trauma patients; Satisfaction; Clinical significance

引言：

急诊创伤主要由于机械因素及外界因素的强力作用，致使机体组织或器官遭到破坏及受损。四肢创伤性骨损伤致死率较高，属于临床常见急诊疾病，该病常伴有剧烈疼痛和肌肉损伤，随着疼痛加剧，患者会产生各方面的不利影响，譬如心理压力增大，治疗信心下降，灰心丧气，睡眠不好等。此外，剧烈疼痛可能会增加血压和心率，严重时还会出现出血、认知障碍等状况。不利于机体各项机能恢复。强化疼痛护理干预具有较强的针对性，通过对患者疼痛开展强有力的全面、细致护理干预，旨在减轻痛感，加快患者康复进程。本研究在四肢创伤性骨损伤急诊手术患者中实施强化疼痛护理干预，旨在探讨对其具体影响。

一、资料与方法

选择本院急诊创伤骨科80例，治疗期为2019年2月至2020年2月，80例患者随机分到对照组和观察组，每组各40例。对照组由20名男性和20名女性组成；年龄从25岁到84岁区间，平均年龄为 56.8 ± 2.8 岁。观察组由18名男性和22名女性组成；年龄范围为23至84岁，平均年龄为 57.2 ± 2.9 岁。两组平均数据差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），可比性较高。

1、方法

对照组采取常规护理。护理人员按照常规护理方法进行护理。患者病情出现变化时，则应立即对患者进行干预，以改善患者疾病预后治疗效果。观察组行强化疼痛护理法，包括以下几方面：

①开展疼痛教育：护理人员应详细为患者介绍急诊创伤骨科患者疾病知识及镇痛知识，增强患者对镇痛工作的重视度，对患者进行有关止痛方法、止痛工具常用方法的健康教育，并就一些止痛技巧向患者提供指导性意见。护理操作过程中，护士作好消毒杀菌工作，遵循无菌原则，以避免患者的创面部位处出现严重的感染。伤口及创面护理需有序及轻柔，为避免因活动不当而引起的大量疼痛感，同时，护理及相关操作应轻柔，并对力度及力点进行控制。根据创伤骨折部位采用不同体位或肢体摆放，使用丁字拖，夹板，三角巾或绷带包扎固定，用伤科黄水纱湿敷骨折部位，减轻患者的痛苦，保证患者骨折位置能尽快愈合。

②环境干预：若环境舒适度不好，患者会心情烦躁，会觉得疼痛感觉更大。温馨、花香四溢、干净整洁的环境，这对于有效减轻患者的痛苦，改善患者的身体健康状况尤为重要，所以，护理部要为病人营造更好的环境，以减轻病人对于疼痛的感觉。

③心理护理：如果病人在护理期间，因为疾病的影响而变得越来越消沉，甚至存在焦躁和抑郁症状时，这些对于病情治疗是十分不利。基于此，护理人员要对患者实施心理干预，在病人入院后，要时刻给予他们安慰、鼓励和疏导，让病人有信心战胜疾病，能配合医护人员治疗。另外，应确保患者能够充分认识到疼痛是创伤骨折患者中的一种常见症状，在对患者进行有效的处理之后，有助于减轻患者的疼痛感觉。另外，为病人播放有趣的电视节目，与病人交流谈心，可以讲笑话的形式来转移病人的注意力，进而缓解病人的疼痛感。

④操作轻柔：在改变病人体位、包扎伤口等护理操作过程中，护理人员应尽量轻柔操作，以免刺激到病人创口，而带来更大的疼痛感。

⑤用药护理：当患者出现疼痛感时，如果非药物干预不能缓解病人的疼痛，护理人员应给予患者镇痛剂。在护理阶段，应让病人按医生要求来按时服药。确保患者能够充分认识到合理使用镇痛药物的必要性，以防止患者药物成瘾。

2、观察指标

①视力量表（VAS）主要是对评价病人的疼痛感，其分值高，则代表患者疼痛感高，反之则疼痛感减轻。②观察两组患者的护理满意度，分为满意度（80~100分）、一般满意度（60~79分）和不满意度（<60分），满意度与得分成正比。③在护理前后监测两组的心率和收缩压值。

统计学处理：本研究数据经SPSS 26.0软件处理，以VAS评分（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用t检验；护理满意度以[n（%）]表示，采用 χ^2 检验； $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

二、结果

护理前后疼痛评分比较：见表1。

表1 两组护理前后疼痛评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	n	护理前	护理后
观察组	40	9.41 ± 1.42	3.54 ± 0.75
对照组	40	9.43 ± 1.38	6.43 ± 1.24
t		0.106	13.875
p		0.912	0.000

两组护理满意度比较：见表2。

表2 两组护理满意度对比[n（%）]

组别	n	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	40	25（62.50）	13（32.50）	2（5.00）	38（95.00）
对照组	40	11（27.50）	19（47.50）	10（25.00）	30（75.00）
x		8.535	1.302	4.804	4.804
p		<0.05	>0.05	<0.05	>0.05

心率、收缩压比较：见表3。

表3 心率及收缩压水平对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	心率（次/Min）		收缩压（mmHg）	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	85.42 ± 5.25	70.62 ± 4.25	135.23 ± 10.25	115.23 ± 9.52
对照组	40	85.46 ± 4.52	80.32 ± 5.45	135.85 ± 12.55	125.251 ± 1.24
t		15.235	10.241	13.256	9.457
p		0.635	0.000	0.635	0.000

三、讨论

随着我国经济和社会的飞速发展，交通事故造成的急性创伤与日俱增。多数创伤较为严重复杂。四肢创伤性骨损伤最主要的临床症状为疼痛，由于四肢骨骼和肌肉损伤程度不同，病人会遭受严重创伤和慢性疼痛。随着疼痛加剧，病人更容易出现心率加快、心情不好和高血压等症状，严重影响了病人的生活和健康。

临床采用常规护理，往往只重视患者病情特征，而对于病人的疼痛感觉却不甚重视，这样不利于病人病情治疗效果的提升。

医院强化疼痛护理是近年来临床疼痛护理的一种新形式。利用这种护理模式，借此缓解患者疼痛程度。相比以往基础护理，以及传统疼痛护理。它不仅只是听从麻醉科医师的医嘱所进行的机械化护理干预，主要是提高护理人员在护理过程中的主动性，强化护理人员与病

人在交流与沟通，和谐护患关系，同时也可使护理更加规范。

院内强化疼痛护理实施前，首先需要加强对护理人员的培训，加强护理人员对院内规范性疼痛护理的理解，以及其自身所具有的专业能力；在术前加强对患者以及家属的指导教育，强调家属共同参与的重要性，并提升患者及家属对疼痛护理的认知程度，确保术后对患者进行的疼痛护理的全面性和顺利性；同时，评估病人干预前后的心理状态，并借助评估结果为病人提供心理咨询，以提高其对疼痛的感知和治疗的信心。并帮助患者积极乐观的面对疼痛，最大程度降低病人的负面思想，疏导病人的心理大压力，提升病人心理韧性。

病人在身体感觉剧烈疼痛时，其心理会出现反常现象，且常采取消极治疗心理，不配合治疗工作，对治疗及护理效果影响较大。因此，不仅需要对患者进行有效的治疗，还应给予患者疼痛护理，让患者祛除消极心理，能积极配合医护人员工作。在以往患者护理中通常使用常规护理方法，但是由于患者的疼痛不仅表现在生理方面，还涉及心理及社会等诸多方面，因此为了能够为患者提供更为全面及优质的疼痛护理服务，目前倡导在急诊创伤骨科患者护理中使用强化疼痛护理方法，其内容主要有疼痛健教、环境干预、心理护理、轻柔护理和用药护理。通过给予患者疼痛教育，患者可了解急诊创伤骨科患者疾病知识及镇痛知识，掌握疼痛缓解方法及疼痛工具使用方法，减轻病人的痛苦。为病人创设很好的住院环境，可以显著减轻患者的身体疼痛感觉。通过给予患者心理护理，例如，不断强化对患者的心理干预，在病房内容播放充满活泼气氛的电视节目，多与患者交流，恢复其治疗信心。同时，加强护理过程中的操作轻柔度，可以防止患者的疼痛感在护理服务中因操作失误而出现加重现象。通过给予患者用药护理，规范患者用药方法，让药物发挥作用，最大复试减轻病人疼痛，提升护理质量。

实施强化疼痛护理干预强调采用专业沟通技巧对患者进行心理疏导，能够有效减轻患者紧张、不安等消极情绪，可调动其积极性，在此基础上配合健康教育，利于患者掌握更多的疼痛知识，进一步帮助其正视自己的病情，增强自我管理意识，能够保证手术及护理措施顺利进行。强化护理干预强调创口护理，能够保障创口表面无杂物，护理时需保证动作轻柔，可避免二次损伤，利于创口更快恢复。强化护理干预还强调用药护理、饮食护理，能够提高患者服药依从性，健康的饮食习惯能

够弥补手术消耗，更利于各生理机能康复。强化疼痛护理干预注重实施术后疼痛护理、并发症护理等措施，能够有效减轻术后疼痛感，利于预防创口感染等并发症，促进患者身体康复。

本文研究结果说明，在急诊创伤骨科患者护理中使用强化疼痛护理方法具有可行性，进一步增强了患者对疾病治疗知识的了解，使其意识到疼痛是创伤骨折疾病中的一种常见症状，可降低患者坏心情和不发的情绪。另外，可为患者提供很好的病房环境，护理操作尽量温柔，并给予患者科学的用药指导，各项护理内容严格按照相关的规定和要求开展，护理效果显著，有助于确保患者尽快恢复健康。

四、结论

综上所述，在临床骨科应用强化疼痛护理模式，对于急性创伤性患者的疼痛感觉是可以明显减轻的，同时可大大提升满意度，并能稳定患者心率及血压值，其护理效果具有很大优越性，可在临床大量使用。

参考文献：

- [1]廖阳，施娟，许剑蕾，等.疼痛护理在骨科康复患者中的应用[J].国际护理学杂志，2021，39（1）：129-132.
- [2]王丹丹，梅龙飞，王慧琴，等.疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用价值[J].中外医学研究，2021，18（4）：84-85.
- [3]花妮.疼痛护理管理模式在创伤骨科患者中的应用价值研究[J].实用临床护理学电子杂志，2021，5（20）：147，164.
- [4]江丽丽.疼痛护理模式对创伤骨科患者的影响分析[J].中国继续医学教育，2021，12（22）：184-186.
- [5]任桂云.创伤骨科患者术后疼痛影响因素评估及护理[J].实用临床护理学电子杂志，2021，5（4）：102.
- [6]秦立飞.护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的临床效果观察[J].实用临床护理学电子杂志，2021，5（7）：90，125.
- [7]杨文静，张晶.疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用观察[J].养生保健指南，2021（3）：182-183.
- [8]阳健美.探讨认知疗法在骨科慢性疼痛性疾病护理中的效果[J].中国社区医师，2021，36（17）：179-180.
- [9]龚秋菊，张艳阳.创伤骨科手术患者疼痛的护理干预及临床疗效观察[J].黑龙江中医药，2021，49（2）：241-242.

[10]余金蓉, 彭洪梅.预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的影响[J].西南国防医药, 2020, 29(8): 868-870.

[11]李倩, 靖倩, 尚无怡.创伤性颅脑损伤患者下肢静脉血栓发生现状及相关因素分析[J].中国急救复苏与灾害医学杂志, 2019, 15(3): 295-298, 303.

[12]杨爱娣, 杨丽娜, 白晓霞.导入式健康教育对手术患者健康认知及负性情绪的影响.中国健康教育, 2017, 33: 722-725.

[13]王倩, 汤然钧, 胡晨笛, 等.围术期心理护理干预对四肢骨折患者术后镇痛效果及焦虑状况的影响[J].国际精神病学杂志, 2019, 46(2): 351-353.

[14]刘思婷, 张志忠, 陈琼.流程化护理措施对VSD修复创伤性骨折合并软组织损伤的创面恢复及预后的影响[J].海南医学, 2019, 30(13): 1763-1766.

[15]张莹, 秦冬菊, 张慧芳.加速康复护理对脊柱骨折的患者负面情绪及功能恢复的影响[J].中国校医, 2019, 34(7): 517-519.

[16]李艺.疼痛护理干预对急诊创伤性骨折患者康复效果的临床影响[J].山西医药杂志, 2019, 49(7): 888-890.

[17]沈以, 黄丽玉, 陈勇, 等.基于疼痛护理质量指标指引下的护理干预在骨科术后患者疼痛管理中的应用实践[J].中国实用护理杂志, 2019, 34(6): 425-429.