

浅析疼痛护理管理模式在创伤骨科患者中的应用效果

朱庆巍^{通讯作者} 冯国强 阎胜娟 安敏 丁玉美

内蒙古医科大学第二附属医院 内蒙古呼和浩特 010030

摘要:目的:研究重点在于创伤骨科病人使用疼痛护理关于模式,对这个效果产生的影响。方法:以回顾性分析的方法,对2020年12月到2021年12月进入我院进行创伤骨科治疗的60例病人作为研究样本,并且通过分组讨论的方法探讨不同护理干预模式,将其分为常规组和研究组,每组30例,对治疗效果产生的影响,主要对比的指标包括两种病人的疼痛评分以及护理满意度。结果:常规组病人的护理满意度是83.33%,研究组病人的护理满意度是96.67%,数据之间的差异具有统计学意义研究者病人的疼痛评分明显低于常规组病人。结论:选择疼痛护理干预模式,为创伤骨科病人进行临床护理操作,具有较高的使用价值,值得推广。

关键词:创伤骨科病人;疼痛护理干预;应用效果

所有创伤性骨折的病人,大部分都需要使用手术治疗的方案,对骨折的症状进行缓解,但是创伤性的过程会给病人带来非常明显的疼痛症状,再加上病人引发疾病的影响,很多病人会无法忍受疼痛的过程,此时如果护理人员无法给予针对性的护理干预操作,很有可能影响到病人的神经功能以及病人的治疗效果。所以在为病人提供临床治疗方案的同时,护理人员需提供合理的护理干预操作,避免疼痛的过程,严重影响病人的生存质量和治疗的效果。这样一来,医院就需要对疼痛护理工作的内容提出更高的要求。有学者提出采用疼痛护理管理的模式进行一系列的护理操作,能够在降低病人疼痛评分的情况下提高护理满意度,具有非常明显的治疗效果。本文主要分析疼痛护理管理模式,在创伤骨科治疗工作中产生的效果具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间区间是2020年12月到2021年12月,以随机选取的方法选取年龄段,在19岁到63岁的60例创伤性骨科病人作为主要的研究对象,在进行研究期间,研究人员还需要遵循病人和病人家属的意愿,将他们分成常规组合研究组。在样本筛选时需要病人骨折的疾病类型进行严格的管控,两组病人的不同骨折类型几乎一致,主要包括股骨平台骨折,髌骨骨折,颈椎骨骨折以及踝骨骨折。

此外,第一,具体纳入指标为:全部获得了病患及其病患家属的一致认可,且签订了患者告知同意书。第二,具体排除指标为:处于妊娠期间的女性病患,属于过敏体质的病患,自身患有精神病症及其无法正常交流互动的病患。

1.2 方法

常规组病人选择的是常规护理干预操作。详尽的执行流程为:给病患者创造优良的住院环境、规范指引病患的安全服用药物及规律的饮食,指引病患实施适宜的走动及其缓解疼痛的方法等。

研究组病人选择的是疼痛护理干预操作常规护理的内容,包括对病人的生命体征进行密切的监测,了解病人具体病情的发展,在必要的情况下还需要为病人提供心理护理干预操作。

在为研究组的病人提供疼痛护理干预之前,(1)对医护人员实施专业技能培育,系统更新医护人员观念,转变对疼痛护理态度,针对医护人员讲授疼痛评价方法、疼痛护理具体策略、镇痛药剂应用安全性与执行性等,全面提高医护

理人员疼痛常识教学水准。医院需要成立相应的疼痛护理小组,需要确保护理小组的成员,包括每一个年龄层次和每一个级别的护理人员和医生,一般情况下是由科室的护士长作为组长各个年龄阶段的护理人员和相关医生作为小组的成员,针对病人在治疗期间有可能出现疼痛的时间段和引发疼痛症状的因素进行头脑风暴和分析,并且按照病人的实际情况制定针对性的护理里,干预流程和护理计划。整个科室的所有护理人员都需要按照护理规划和护理疗程,做好每一个环节的护理监督管理工作。(2)遵循护理计划,提供护理疼痛的实质性操作。病人在进入到医院进行相关的疾病治疗操作时,相关的护理小组成员需要在第一时间对病人的病情以及疼痛的程度进行诊断和评估,了解病人疼痛的实际因素之后给予必要性的疼痛护理干预。(3)进行疼痛护理干预此项过程,要求护理人员通过必要的护理干预操作,降低病人具体的疼痛评分。护理人员可以通过环境护理干预的方法,让病人处于舒适的病房,环境当中所有的病房危险物需要及时的撤离,并且病房需要时刻保持整洁和安静。除此之外还需要给予病人相应的体位护理干预操作,此时要求护理人员使用正确的方法摆放病人的体位,确保病人体位比较舒适,这样可以有效降低病人存在的疼痛感。(4)饮食护理干预也是非常重要的一项内容,需要避免病人使用一些具有创伤性的刺激性食物,在必要的情况下可以为病人提供止痛药物或者镇痛药物。此外,病患遇到疼痛难忍时,需要通过多媒体播放惬意悠长的音乐及其播出电视剧或互动沟通方法转移病患的专注度,进一步舒缓了病患的疼痛感觉。当疼痛医护管理完成之后,相关管理者需要针对医护人员护理任务实施必要的考查评价,针对医护人员实践中发生医患纠纷及时给予纠错。按期考查评价能够高效制约且提升医护人员的工作素质。最后开展必要性的健康教育,绝大部分骨科病患的疼痛感会延迟病患恢复时长,然而,病患与家属无法对于病症有充足的认知,结果顺其自然的觉得疼痛感发生时,忍一下就好了,不会对康复产生任何干扰。可以让病人对疾病具有更加清楚的认知,从而提高自身的治疗依从性,不会一味的选择忍耐疼痛,而是及时的排除自己消极的情绪,及时与护理人员进行联系和沟通。此外,需要在住院房间内装饰彩色的预防镇痛小标语,或者派发病症的常识教育宣传手册等方法,积极引导缓解疼痛的方式及其评价疼痛具体标准。

1.3 观察指标

疼痛评分以及护理满意度是本次研究需要重点观察的资

料。二组病患医护人员自主制作医护工作满意度问卷调研表格,具体划分为非常满意、满意、不满意,护理满意度公式等于(非常满意+满意)/总体例数 $\times 100\%$ 。详尽医护效果为:显效:骨折病患疼痛感状况显著降低,同时平日生活可以自行处理;有效:骨折病患疼痛感状况恢复比较理想,且并未治愈,依旧出现了行动遭受制约或发生稍微疼痛感问题,平日生活不会遭受干扰;无效:病患医学临床型态无发生显著转变,且病症持续加剧。整体有效率=显效率+有效率。随后也可利用数字评分方法,进一步评估二组病患入院进行手术之后,1天,手术后2天与手术后三天的详尽疼痛感记录下来,通过0至10把疼痛水准用数字等级记录下来,其中0表示无痛感,10代表了疼痛感强烈,病患依据本身疼痛感水平选择一个数字等级。0分无痛,1至3分为轻微疼痛,但可以忍痛的程度;4至6分疼痛感显著且直接干扰到睡眠品质,且可以适当忍受;7至10分属于非常强烈疼痛感,无法直接忍受,且干扰自身饮食,睡眠质量无法保障。最后利用问卷调研方式,针对二组病患护理满意度实施整体评价,整体分数为100分, ≥ 90 分是非常满意,80~至89分较为满意,小于80分是不满意。

1.4 统计学方法

统计学分析软件 SPSS21.0 是此次研究期间使用的统计方案。计量材料应用 t 检验,计数材料通过百分比显示,利用了 χ^2 检验, $p < 0.05$ 展示出差异化具备统计学意义。

2 结果

首先从两组病人的护理满意度进行分析,常规组病人的护理满意度是 83.33% (25/30),研究者病人的护理满意度是 96.67% (28/30),数据之间的差异具有统计学意义。两组病人在使用不同护理干预方案之前,疼痛评分之间的差异无统计学意义均是 8.92 分左右,但是经过一段时间的护理之后,常规组病人的疼痛评分是 5.97 左右,研究组病人的疼痛评分是 3.24 分左右,数据之间的差异具有统计学意义。

3 讨论

患有创伤骨科疾病的病患经常遭遇的医学临床病症为疼痛感,其为干扰伤口治愈的原因之一。患有骨创伤病患病症康复关键在于疼痛水平获得了高效医护护工,且具备了快速康复的决心与自信心。常规护理能够有效延缓病患部分疼痛感,然而临床整体疗效不显著。伴随着临床医学针对骨创伤疼痛感的越来越受到关注,逐渐加深对于护理方法的探究。其疼痛管控方式能够高效改变病患疼痛状况,结果临床成效较为明显。历经了医护人员有针对性骨创伤防护护理常识培育,极大提升了医护人员的专业水准,针对病患实施疼痛评价,深入掌握病患病状,且积极贯彻执行高效策略,能够有效延缓病患疼痛感;给病患带来了舒怡、平整的住院环境,能够减缓病患的疼痛感觉;全力宣讲对于病患疼痛常识教育学习,能够让病患了解病情,积极管控自身,进一步延缓疼痛感。

创伤骨科一般经常遇到特别明显的病症为疼痛感,尤其在医学临床手术治疗中会出现显著的疼痛感觉,手术之后康复比较缓慢。然而,传统医护管理在诊治创伤骨科病患过程中,成效无法让病患满意,此主要是创伤骨科病患疼痛水平非常强烈。随之疼痛管控医护工作,能够经过病患本身状况及其综合医护护理人员专业水平技能,借助合情合理高效的

医护护理策略缓解了身体痛感,更有助于病患可尽早恢复到正常生活轨迹。不仅如此,在病患伤口恢复时段,率先针对病患自身疼痛感及其精神疼痛情况来实施评价,利用不同方式方法及其渠道减缓病患疼痛感。大多数病患出现疼痛感的起因,针对病患身体四肢恢复形成了惧怕感,假设病患活动量较少,病患四肢血液循环缓慢,致使病患恢复速率减缓、诊治疗效较差,严重病患会出现肌肉萎靡,亦或者关节僵硬等其它并发症出现。基于此,医护护理人员需要认真细致病患的疼痛感实施评价,指引病患采取合情合规的训练活动,更有助于病患康复且防止病发症产生。

通过此次探究得出结论,虽然创伤骨科手术之后,病患发生了疼痛感加剧,且心态会有强烈的恐惧,从而造成了生理功能混乱,医学临床通过使用疼痛感护理管理方式,排除与减缓了病患的疼痛问题,完善了机体功能,提升了生活品质。利用疼痛护理管控把任意护理进程中损害水平减少至最低,通过健康适宜宣讲教育实施护理干预,病患与家属针对创伤骨科常识有了深入掌握,致使病患在心态、生理与日常生活水准获得了最理想状态,进一步推动护理品质有所提高,通过体位护理方法实施医护护理干预,指引病患防止功能障碍进而加剧,缓解了疼痛感,由心态护理方面实施干预护理,降低了病患心态负担,利用悠扬的音乐进一步舒缓紧张内心及其惧怕情绪。最终,在具体医护执行干预之后的第二天、第四天及其第六天之后,利用疼痛护理干预研究组病患疼痛感评价明显小于遭受普通护理干预的常规组,差异化具备统计学意义,即 $P < 0.05$,具体表明病患利用疼痛护理管控实施干预效果非常明显。

大部分骨科病人在开展临床疾病治疗操作的过程当中由于多种因素的共同影响都会表现出非常强烈的疼痛感,这些疼痛感很有可能影响到整体的治疗效果也会使病人的生存质量大幅度下降,所以医疗工作者在微创骨科病人开展临床护理操作的过程当中,就需要提供科学合理的护理干预操作,确保病人的疼痛症状得到有效的控制。治疗前在实践的护理工作中选择疼痛护理管理模式,能够整体提高创伤骨科病人的护理满意度以及降低疼痛评分具有显著的护理效果,本次研究主要针对它的具体应用效果进行探讨。

在本次研究当中选择疼痛护理干预的病人,护理满意度达到 96.67%,但是选择常规护理干预方案的病人,护理满意度是 83.33%。所以我们可以认为,在为创伤骨科病人开展临床治疗操作时,选择疼痛护理管理的方案,具有更高的使用价值,值得在临床上推广。

参考文献

- [1] 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.
 - [2] 毛文英. 疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用及改善患者术后疼痛效果[J]. 中华养生保健, 2021, 39(11): 2.
 - [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, 2020, 5(20): 2.
- 作者简介:朱庆巍(1982-3),女,汉族,内蒙古呼和浩特,2003年7月毕业于内蒙古医学院卫校,本科,现工作于内蒙古医科大学第二附属医院,护理学,手麻科护士。