

疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用

刘璐 贾素慧 张梅

中国人民解放军陆军第八十集团军医院 山东潍坊 261000

摘要:目的: 观察疼痛护理管理模式的应用效果, 研究该模式在创伤骨科患者中的价值。方法: 选择我院于2019年11月至2020年11月期间收治的80例创伤骨科患者, 通过双盲法分为各40例对照组(给予常规护理管理)实验组(给予疼痛护理管理)。比较两组患者的疼痛评分。结果: 此次研究中, 实验组的术后1d、2d、3d的VAS疼痛评分明显低于对照组, $P < 0.05$, 数据具有统计学意义。结论: 对创伤骨科患者给予疼痛护理管理干预, 能够缓解其生理疼痛。该护理模式具有一定的使用价值。

关键词: 疼痛护理管理; 创伤骨科; 应用效果

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院于2019年11月至2020年11月期间收治的80例创伤骨科患者, 通过双盲法分为各40例对照组(给予常规护理管理)实验组(给予疼痛护理管理)。对照组男性25例, 女性15例, 年龄18至59岁, 实验组男性23例, 女性17例, 年龄22至61岁。两组一般资料无统计学意义, $P > 0.05$ 。本次研究经患者同意, 经我院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组护理人员接受常规管理, 为患者开展干预; 即由护理长进行统一工作调配, 护理人员遵从安排为患者开展相应护理服务。实验组则接受疼痛护理管理, 在此基础上为患者开展干预; 具体管理内容如下: (1) 强化护理人员培训。科室需要强化对护理人员系统培训的重视, 定期组织护理人员进行创伤骨科相关护理知识的学习, 尤其需要强化对疼痛知识的学习, 让护理人员认识到疼痛是创伤骨科患者最常见的症状, 并强化护理人员对疼痛危害的认知, 使其明白疼痛的产生不仅会增加患者焦虑、烦躁情绪, 同时还可能会影响病情恢复, 延

长患者住院时间, 甚至加重期病情, 提高患者的认知度与责任意识; 此外, 还需强化对疼痛干预知识培训的重视, 提高护理人员的专业技能, 促使其掌握缓解患者疼痛感的有效方式, 进而有效的提高干预质量。干预结束后, 还需要设定相应的考核环节, 对培训的相关内容进行检查, 检验培训效果及护理人员的学习情况, 确保培训结果, 只有通过考核的人员才可上岗。同时需将考核结果与护理人员薪资挂钩, 以激发护理人员的积极性与热情。(2) 疼痛干预管理。①强化对护理人员沟通交流技能管理的重视, 护理人员是与患者接触较为频繁的人员, 其沟通方式、行为表现及态度等通常会直接影响患者情绪与配合度。故而, 科室必须要强化护理人员的沟通技巧, 促使护理人员站在患者的角度考虑问题, 急患者之所急, 真正设身处地的为患者考虑, 只有这样才能使护理人员以更为耐心、更为体贴的态度对待患者, 为患者提供更为优质、更为悉心的照顾与干预, 真正让患者体会到医护人员的理解、照顾与关爱, 从而提高患者心理及生理上的舒适度, 促使其疼痛缓解、加速其康复。其次, 宣教与止痛管理。②知识宣教是日常干预的重要内容, 护理人员的讲解方式、讲解语言等通常会影响患者认知度, 这也就要求护理人员必须在熟练掌握疾病及疼痛相关知识的同事, 能够以通俗易懂的语言为患者进行讲解与宣教, 对于表达能力稍弱的护理人员, 可进行强化练习, 直至其能够准确、通俗的向患者讲解疼痛形式、有效护理方式、缓解疼痛的方法等为止。③疼痛干预的实施要求护理人员必须具备专业技能, 如熟练掌握冥想法、注意力转移法、呼吸法等的使用方法、咳嗽时需轻按伤口以防创口破裂等, 了解各项止痛药物的药理作用、使用方法、注意事项、不良反应等; 故而, 科室也需要强化对护理人员疼痛干预管理的重视, 保证护理

作者简介:

1. 刘璐, 女, 汉族, 1985年11月生, 山东潍坊人, 本科, 初级, 护理骨科, 邮箱: 21303283@qq.com;

2. 贾素慧, 女, 汉族, 1986年12月生, 山东潍坊人, 本科学历, 护师, 研究方向为老年病, 邮箱: 773176558@qq.com。

通讯作者简介: 张梅, 女, 汉族, 1985年7月生, 山东潍坊人, 本科, 中级, 麻醉恢复期护理管理, 邮箱: 76861043@qq.com。

人员熟练掌握相关技能与方法, 从而为疼痛干预的有效实施及疼痛干预质量提供保障^[1]。

1.3 观察指标

(1) 比较两组护理人员对疼痛的认知情况, 以自制认知度调查表进行评估, 内容包括疼痛原因、疼痛表现、干预方式等, 满分为100分, 分值越高表示认知度越好。(2) 统计比较两组患者伤口愈合时间、住院时间; 并以视觉模拟评分表(VAS)评估患者干预后疼痛情况, 分值越高表示疼痛越严重。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件处理数据资料, 计数资料用(n, %)表示, 采用 χ^2 检验。计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 采用t检验。P < 0.05表示差异有统计学意义

2 结果

2.1 两组护理人员认知度比较

培训前两组护理人员认知度评分比较差异无统计学意义(P > 0.05), 干预后实验组明显优于对照组(P < 0.05), 见表1^[2]。

表1 两组护理人员认知度比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	培训前	培训后
实验组	40	80.3 ± 4.0	96.9 ± 1.4
对照组	40	81.4 ± 3.9	90.2 ± 1.6
t值	-	0.763	12.205
P值	-	0.452	0.000

2.2 两组患者住院时间、伤口愈合时间、疼痛程度评分比较

实验组患者住院时间、伤口愈合时间均短于对照组, 疼痛程度评分低于对照组(P < 0.05), 见表2。

表2 两组患者住院时间、伤口愈合时间、疼痛程度评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间(d)	伤口愈合时间(d)	疼痛程度评分(分)
实验组	40	7.9 ± 1.5	8.5 ± 1.8	4.4 ± 0.8
对照组	40	13.8 ± 2.0	10.9 ± 1.9	6.7 ± 0.4
t值		7.140	3.55	9.959
P值		0.000	0.001	0.000

3 讨论

3.1 骨科创伤疼痛概述。骨科创伤是一种由外力引起的骨折。手术、感染和神经病理性疼痛对患者的生理和心理都有不同程度的影响。疼痛会导致生命体征不稳定、消极、焦虑等, 不利于术后恢复。在骨科创伤病房, 疼痛是最常见的, 因为骨科创伤是急性创伤, 疼痛会从受伤开始一直持续到伤情恢复, 在这个过程中, 由于疼痛的影响, 患者的情绪往往会受到很大的刺激, 会导致其

他一些症状, 比如心跳加快、血压升高等。长期的康复过程不仅折磨着患者的身体, 也给患者的心理带来了巨大的压力和影响。因此, 加强创伤骨科病房的疼痛护理管理十分必要。在临床工作中, 疼痛是骨科患者常见的主诉之一, 可由创伤、手术、术后固定及特殊体位、功能锻炼、特殊治疗等引起。因此, 合理、及时、有效的镇痛可以减少或防止疼痛对患者身体和心理的一系列不良影响, 促进康复。常规护理管理在骨科创伤患者中较为常见, 并能取得一定效果, 但效果欠佳^[3]。

3.2 常规护理管理在创伤骨科患者中较为常见, 且能取得一定成效。常规护理的护理范围较广泛, 且缺乏一定的针对性, 难以突出疼痛管理的这一重点。为此常规护理管理不能显著缓解生理疼痛^[4]。

3.3 疼痛护理管理的侧重点在于对疼痛的护理, 护理人员围绕重点开展工作。通过加强培训提高疼痛护理的质量, 结合疼痛评估进行个体化的疼痛护理, 对不同层次疼痛采取对应的措施。再通过心理护理消除其心理阴影, 提高依从性。

此次研究中, 实验组的术后1d、2d、3d的VAS疼痛评分明显低于对照组, P < 0.05, 数据具有统计学意义。结论对创伤骨科患者给予疼痛护理管理干预, 能够缓解其生理疼痛。该护理模式具有一定的使用价值。关键词: 疼痛护理管理; 创伤骨科; 应用效果^[5]。

4 结束语

综上所述, 创伤骨科患者实施疼痛管理模式效果确切, 可减轻疼痛和提高患者康复锻炼依从性, 减少并发症的发生, 提高患者的满意度水平, 值得推广和应用。

参考文献:

- [1] 高艳. 合作药物治疗管理模式在癌痛规范化治疗中的作用研究[J]. 临床医药实践, 2020, 29(9): 701-702, 720.
- [2] 段娜, 郑雪梅, 王强, 等. 麻醉科疼痛“云病房”管理模式的构建及应用[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(16): 1492-1494.
- [3] 王霞, 仪永梅, 杨素真. 疼痛护理管理模式在腰间盘扭伤患者中的应用效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(16): 65-67.
- [4] 时家凤, 俸伍凤, 蒋玲玲. 多模式疼痛管理对改善全髋置换术患者围手术期生活质量的疗效观察[J]. 吉林医学, 2020, 41(8): 2030-2031.
- [5] 王欣, 高延敏. 人性化护理模式在骨外科病房护理管理中的应用探析[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(14): 15.