

# 疼痛管理小组个性化疼痛干预 在四肢创伤骨折患者护理管理中的应用效果评价

侯玉静 张晶晶 (通讯作者)

(山东省文登整骨医院 山东 威海 264200)

**【摘要】**目的: 观察四肢创伤骨折患者护理管理中实施疼痛管理小组个性化疼痛干预的临床价值。方法: 于2021年1月至2023年1月开展此次研究, 将山东省文登整骨医院50例四肢创伤骨折患者纳入此次研究中。根据其入院时间将其分为护理措施不同的两组, 其中一组行常规护理(参照组), 另一组在此基础上加用疼痛管理小组个性化疼痛干预(分析组), 对比疼痛情况、情绪状态、并发症发生率、护理满意度。结果: 术后分析组VAS评分显著低于对照组( $P < 0.05$ ); 分析组干预后SAS评分、SDS评分低于对照组( $P < 0.05$ ); 研究组并发症发生率低于参照组( $P < 0.05$ ); 分析组护理满意度评分高于参照组( $P < 0.05$ )。结论: 将疼痛管理小组个性化疼痛干预应用于四肢创伤骨折患者护理管理中效果显著, 在缓解疼痛、改善情绪状态以及提高护理满意度上具有优势, 在临床上具有可行性。

**【关键词】**四肢创伤骨折; 疼痛管理小组; 个性化疼痛干预

在临床上, 四肢创伤骨折是较为常见的一种骨折类型, 患者发生骨折后会出现明显的疼痛反应, 通常情况下, 此类骨折的出现和重物撞击、交通事故等联系较为密切, 患者出现骨折后, 不仅其机体健康受到了不利影响, 同时其正常的工作及生活也难以维系。为了帮助减轻患者的身心负担, 促进患者的恢复, 要保证为患者实施的治疗是有较强针对性且较为安全的, 临床可以使用的治疗方法涉及保守治疗、手术治疗等, 其中, 外科手术是治疗创伤性骨折的主要手段, 可以实现骨折部位的复位, 从而促进肢体功能的恢复<sup>[1]</sup>。不过手术会产生切口, 这会在一定程度上对患者的机体产生损伤, 同时患者完成手术后也有一定风险发生肢体肿胀的情况, 另外, 因骨折导致的剧烈疼痛会增加患者身心负担, 甚至有加重应激反应的可能性, 易发生抵触行为, 影响手术效果及术后康复锻炼的顺利进行。有研究发现, 应用疼痛管理小组个性化疼痛干预根据患者的疼痛程度、病情、身体特点等因素, 为患者提供个性化疼痛干预方案, 帮助患者减轻痛苦, 提高治疗效果<sup>[2]</sup>。对此, 本研究通过对患者护理效果的观察, 探讨疼痛管理小组个性化疼痛干预对此类患者的影响, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间: 2021年1月~2023年1月, 研究对象: 50例四肢创伤骨折患者。按照入院时间设置例数

相同、护理干预不同的两组。研究对象经CT及X线检查确诊为四肢创伤性骨折、均对此次研究表示知情, 并签署知情同意书; 排除病理性骨折、病情危重以及精神障碍患者。两组研究对象人员构成如下: 参照组: 共25人(男18, 女7), 年龄均值为(35.40±2.52)岁; 分析组: 共25人(男17, 女8), 年龄均值为(35.42±2.54)岁。研究对象基本资料对比差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 参照组

应用常规护理干预, 主要涵盖术前准备、术后饮食指导、用药指导、康复锻炼指导、开展康复锻炼等护理措施。

#### 1.2.2 分析组

在常规护理干预的基础上实施疼痛管理小组个性化疼痛干预。主要包括以下几方面内容: (1) 组建护理管理小组: 疼痛管理小组由医生、麻醉师、护士长和护理人员组成, 其中护理小组组长由护士长担任, 小组成员均经过个性化疼痛干预培训与考核, 对四肢创伤骨折护理、治疗以及康复知识有明确的掌握。(2) 制定疼痛干预方案, 小组成员根据患者的性别、年龄、文化背景、创伤严重性以及手术类型等个人因素制定具有针对性、个性化的疼痛干预方案, 确保每一项护理措施的制定均能够满足患者的治疗需求。(3) 健康教育, 根据患者的认知状态以及文化水平利用通俗易

懂的方法讲述治疗、护理过程中的注意要点，讲述有关疾病的健康知识，让患者及其家属引起对疾病的重视；告知患者创伤后疼痛为典型症状，减轻心理负担，提前做好心理准备，有利于提高患者治疗依从性。(4) 给予疼痛干预，针对疼痛等级制定疼痛干预方案，若患者疼痛程度为轻度，护理人员指导患者采用物理方法减轻疼痛，如音乐疗法、注意力转移法、冥想法等；若患者疼痛为中、重度，及时给予阿片类药物以及弱阿片类药物治疗，在患者用药过程中护理人员加强巡视，多次询问患者疼痛情况有无改善以及有无不良反应等。(5) 心理护理，护理人员关注患者的情绪变化，结合患者实际情况给予针对性的心理疏导和情感支持；讲述积极治疗配合康复锻炼的关键，引入四肢创伤骨折治疗成功案例，帮助患者建立治疗信心，提高患者护理配合度。

### 1.3 观察指标

(1) 以视觉模拟评分法(VAS)评估患者疼痛情况，分数区间为0~10分，代表疼痛程度由轻至重。(2) 焦虑、抑郁状态的评定分别以 Zung 设计的 SAS、SDS 量表为依据，焦虑与抑郁状态的严重程度与分数呈反比<sup>[3]</sup>。(3) 使用我院自拟的调查问卷了解护理满意度，满分为 100 分。共包括 4 项，单项分值为 25 分，分数从高至低代表护理满意度从高至低。

### 1.4 统计学方法

本次实验数据应用 SPSS 24.0 软件进行统计学数

据的分析，比较采用 t 检验和卡方检验，以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 评估并比较不同时间段疼痛情况

术前两组患者疼痛评分无明显差异，术后不同时间段分析组 VAS 评分均低于对照组，且具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 分析并比较患者情绪状态的改变

干预前，两组患者 SAS 评分、SDS 评分不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )；干预后，分析组与参照组患者 SAS 评分、SDS 评分均降低，但是分析组降低更明显 ( $P < 0.05$ )，数据详见表 2。

### 2.3 统计并分析护理满意情况

分析组护理满意度整体情况优于参照组 ( $P < 0.05$ )，数据见表 3。

## 3 讨论

交通事故、建筑工地事故是四肢创伤性骨折发生的主要原因，由于创伤会对患者四肢造成影响，将对患者的生活带来难以预料的影响，及时治疗 and 有效护理是关键。由于创伤后患者伴随四肢创伤部位的剧烈的疼痛，不仅影响患者的身心健康，也会影响正常的恢复进度，一直以来，对此类患者的疼痛护理都是护理工作的重要组成部分<sup>[4]</sup>。临床上对四肢创伤性骨折的护理以常规护理为主，遵循疾病为本理念，结合多种护理方法满足患者疾病护理需求，虽然效果比较

表 1 VAS 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	n	术前	术后 24h	术后 48d	术后 72d
分析组	25	6.23 ± 1.08	4.38 ± 0.25	5.68 ± 1.05	4.35 ± 0.58
参照组	25	6.20 ± 1.13	5.77 ± 0.96	6.97 ± 1.45	5.97 ± 0.66
t	-	0.096	7.006	3.603	9.219
P	-	0.924	0.000	0.001	0.000

表 2 SAS、SDS 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	n	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
分析组	25	40.86 ± 2.12	25.67 ± 2.04	42.37 ± 1.42	33.24 ± 1.54
参照组	25	40.67 ± 1.21	34.29 ± 2.57	41.98 ± 0.30	39.76 ± 2.89
t	-	0.389	13.135	1.344	9.955
P	-	0.699	0.000	0.185	0.000

表 3 护理满意度评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ ) n=25

分组	疼痛干预效果(分)	疼痛干预方法(分)	护理态度(分)	健康教育(分)	满意率(%)
分析组	23.59 ± 2.08	23.95 ± 2.12	24.09 ± 2.48	23.46 ± 2.07	24 (96.00)
参照组	20.48 ± 1.97	19.49 ± 2.76	22.13 ± 2.79	21.05 ± 1.37	19 (76.00)
t/x <sup>2</sup>	5.428	6.408	2.625	4.854	4.153
P	0.000	0.000	0.012	0.000	0.042

好,但是在满足患者实际身心需求上依然存在一定的缺陷,达不到理想的临床预期效果。临床上一直致力于此类患者的疼痛干预研究,结果发现,疼痛管理小组个性化疼痛干预根据患者的疼痛程度、病情、身体特点等因素,对患者进行个性化护理方案的制定,为个性化疼痛管理提供基础。其优点在于实施方便,能够充分考虑患者个体差异,提供个性化的疼痛管理方案,更接近患者的需求和期望,满足患者的生理、心理和社会需求,因此可以更有效的控制患者的疼痛<sup>[5]</sup>。

本次研究发现,分析组疼痛评分术后明显低于参照组(P < 0.05),由此说明疼痛管理小组个性化疼痛干预与常规护理干预方案相比,能够有效的降低术后疼痛感求。经护理后,两组患者焦虑、抑郁状态有明显差异,其中分析组评分明显低于参照组(P < 0.05),说明疼痛管理小组个性化疼痛干预在减轻疼痛的同时还能够改善患者的情绪状态。最后,在本次研究中,分析组在护理满意度方面更具优势(P < 0.05),进一步说明了疼痛管理小组个性化疼痛干预更能够满足患者的身心需要。

综上所述,在四肢创伤骨折患者的护理过程中,疼痛管理小组个性化疼痛干预方案的应用效果比较理想,能够更好地减轻患者疼痛,缓解焦虑、抑郁情绪,

还能够提高患者的生活质量和康复效果,因此在临床上可广泛应用。

**参考文献:**

[1] 杜春. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用效果观察 [J]. 中国医药指南, 2020,18(10): 223-224.

[2] 刘江萍. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用价值分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020,7(20):84+89.

[3] 李霞, 纪婷. 综合护理干预在 90 例四肢创伤骨折术后疼痛护理中的作用及临床意义分析 [J]. 首都食品与医药, 2019,26(20):101.

[4] 申冬冬. 护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的效果观察 [J]. 黑龙江中医药, 2021,50(04):356-357.

[5] 郭汝翠, 伍珊, 严植燕等. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用研究 [J]. 医学食疗与健康, 2020,18(20):116-117.

[6] 周莹. 护理干预在四肢创伤性骨折患者治疗中的应用效果观察 [J]. 中国医药指南, 2021,19(22):172-174.