

护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的临床效果分析

康心怡

(兰州大学第二医院 甘肃 兰州 730030)

【摘要】目的：对创伤骨科患者加强护理干预，并分析其对患者术后疼痛的改善效果。**方法：**选取在我院创伤骨科治疗的82例患者，病例纳入时间为2019年7月-2021年7月。按照随机分组的原则将患者均分为两个小组，每个小组41例患者。对照组患者护理方案为常规护理，观察组患者护理方案为以快速康复外科理念为基础加强护理干预。**结果：**与对照组患者对比，观察组患者术后不同时间点的VAS评分更低($P < 0.05$)，下床活动时间更短($P < 0.05$)，镇痛药物使用频次更少($P < 0.05$)。**结论：**对创伤骨科患者加强护理干预可减轻其术后疼痛程度，减少镇痛药物使用，加速其术后康复，临床效果良好。

【关键词】创伤骨科；护理干预；疼痛

创伤骨科主要收治因外界致伤性刺激所致骨折患者，由于骨结构完整性、连续性丧失，需要快速重建骨结构，恢复骨结构及功能^[1]。骨科创伤病患者主要表现为剧烈疼痛症状，不仅增加患者痛苦，影响其睡眠质量，且可能诱发高血压、心率加速等并发症，影响其创伤恢复^[2]。因此，在创伤骨科患者护理中，应采取有效的护理干预措施减轻患者术后疼痛症状。因此，本文将对创伤骨科患者加强护理干预，并分析其对患者术后疼痛的改善效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在我院创伤骨科治疗的82例患者，病例纳入时间为2019年7月-2021年7月。按照随机分组的原则将患者均分为两个小组，每个小组41例患者。观察组41例，男/女为24/17例，年龄26~62岁，平均 (44.46 ± 3.33) 岁。对照组41例，男/女为25/16例，年龄24~61岁，平均 (43.39 ± 3.68) 岁。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理，包括围术期护理、病情观察、并发症预防、饮食及用药指导等。在此基础上，观察组患者加强护理干预，将快速康复外科理念融入护理工作，具体方法：(1)组建疼痛管理小组：由主治医师、麻醉师、主管护士、护理人员共同组成疼痛管理小组，评估患者的疼痛程度，拟定疼痛管理方案；(2)疼痛健康教育：介绍骨折手术方案、必要性、围术期注意事项，同时详细介绍术后各康复阶段的康复方案及注意事项；指导患者用视觉模拟评分法(VAS)评价自身疼痛情况，介绍疼痛危害、镇痛药物作用、重要性以及非药物镇痛方法；鼓励患者积极配合，通过心理疏导、健康宣教，减轻患者的焦虑、恐惧情绪，提高其配合度；(3)疼痛评估：每日评估两次患者的疼痛程度，记录疼痛程度、时间、部位、性质、镇痛措施、睡眠质量，进行分级疼痛管理；(4)疼痛管理：对轻度疼痛患者，可指导其通过读书、看报、听音乐等方式转移其注意力，缓解其疼痛程度；对中度疼痛患者，可采取冷热湿敷、穴位按摩、耳穴按压等方式缓解疼痛；对重度疼痛患者，应使用镇痛药物，或使用静脉自控镇痛泵。

1.3 评价标准

(1)不同阶段的VAS评分对比：评价时点分别为术后3d、6h、24h、48h。(2)下床活动时间对比。(3)镇痛药物使用频次对比。

1.4 统计学方法

计量资料应用($\bar{x} \pm s$)表示，数据应用SPSS22.0处理，采取t检验。 $P < 0.05$ 表示差异，有统计学意义。

2 结果

与对照组对比，术后3d、6h、24h、48h观察组患者的VAS评分均更低($P < 0.05$)，见表1。观察组患者下床活动

时间为 (0.98 ± 0.26) d，明显短于对照组的 (1.46 ± 0.32) d，差异明显($P < 0.05$)。观察组术后镇痛药物使用频次为 (1.82 ± 0.46) 次，明显低于对照组的 (3.20 ± 0.52) 次，差异明显($P < 0.05$)。

表1 两组患者术后不同阶段疼痛情况对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	术后3h	术后6h	术后24h	术后48h
观察组	41	6.02 ± 0.58	5.21 ± 0.42	4.72 ± 0.69	3.86 ± 0.55
对照组	41	6.77 ± 0.62	5.84 ± 0.39	5.36 ± 0.70	4.70 ± 0.60
t	--	5.656	7.038	4.169	6.608
P	--	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

创伤骨科患者术后疼痛的诱发因素较多，包括手术刺激、伤口及骨骼牵拉、神经肌肉损伤、术后固定、体位变化等，在持续疼痛影响下，不仅会增加患者痛苦，影响其睡眠质量、生活质量，同时可能加剧患者心理应激反应，例如焦虑、抑郁等，而不良情绪可影响患者睡眠质量，降低其疼痛耐受力，形成恶性循环，不利于其术后康复^[3]。由此可见，对患者加强疼痛管理非常重要。

在以往的护理中，虽然也会评估患者的疼痛程度，采取镇痛措施，但缺乏针对性，对疼痛感的缓解不明显^[4]。同时，常规护理措施对疼痛引起的恐惧、焦虑等心理问题缺乏重视，导致患者睡眠质量、生活质量较差，不利于其病情恢复。研究发现，对骨科创伤患者加强疼痛护理干预，可帮助其缓解疼痛感，降低并发症率，加速其术后康复进程^[5]。在本次研究中，与对照组患者对比，观察组患者术后不同时间点的VAS评分更低($P < 0.05$)，下床活动时间更短($P < 0.05$)，镇痛药物使用频次更少($P < 0.05$)，也证实了加强护理干预可达到良好的护理效果。总结本次护理体会，首先，本次研究以快速康复外科理念为指导，强调多元化、早期疼痛管理，根据患者情况采取冷热湿敷、穴位按摩、注意力转移等措施。同时，本文采取分级疼痛管理，根据患者疼痛程度采取分级管理，可提高疼痛管理的个体化程度。

综上所述，对创伤骨科患者加强护理干预可减轻其术后疼痛程度，减少镇痛药物使用，加速其术后康复，临床效果良好。

参考文献：

- [1] 梁晓东. 创伤骨科患者采用护理干预减轻术后疼痛的临床效果观察[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(15): 70-71.
- [2] 陈佳. 综合护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果观察[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(10): 1274-1275.
- [3] 余玲霞, 涂小妹. 强化疼痛护理干预应用于急诊创伤骨科患者的效果评价[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(8): 1333-1337.