

疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复的应用效果

李雨蔚

(柳州市中医医院(柳州市壮医医院) 广西 柳州 545001)

【摘要】目的: 针对创伤性骨折病患, 探究疼痛控制护理对其的术后康复护理效果。方法: 随机选取本院近两年(2020.03-2022.04)入院进行治疗的创伤性骨折病患, 依照病患入院顺序编号并采用系统抽样的方式随机分为A、B两组, 为A组病患进行常规护理; 为B组病患采用疼痛控制护理干预。结果: A组病患的观察数据: 术后第二、四、八、十六小时的VAS疼痛平均评分分别为(6.24±2.23)、(5.51±2.08)、(4.88±2.02)、(4.53±1.45); 平均住院时间为(18.35±3.58)d, 平均骨折部位功能恢复时间为(109.32±12.45)d; 患者总满意度为75.51%, 共计37例。B组病患, 术后第二、四、八、十六小时的VAS疼痛平均评分分别为(6.17±2.22)、(4.53±1.25)、(3.75±1.18)、(3.28±1.16); 平均住院时间为(12.18±3.07)d, 平均骨折部位功能恢复时间为(86.42±8.45)d; 患者总满意度为95.92%, 共计47例。各项数据差异明显, P<0.05。结论: 在创伤性骨折患者术后康复的护理中, 采用疼痛控制护理干预可以获得更优的护理效果, 具备积极的临床护理应用意义。

【关键词】 创伤性骨折; 疼痛控制护理; 康复护理

Effect of Pain Control Nursing on postoperative rehabilitation of patients with traumatic fracture

Yuwei Li

(Liuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine (Liuzhou Zhuang Hospital), Liuzhou, Guangxi, 545001)

[Abstract] Objective: To explore the effect of pain control nursing on postoperative rehabilitation nursing of patients with traumatic fracture. Methods: Patients with traumatic fracture who were admitted to our hospital for treatment in the past two years (2020.03-2022.04) were randomly selected. According to the sequence of admission, they were numbered and randomly divided into group A and group B by systematic sampling. Patients in group a received routine nursing care; Patients in group B were treated with pain control nursing intervention. Results: the observed data of patients in group A: the average VAS pain scores in the second, fourth, eighth and sixteenth hours after operation were (6.24 ± 2.23), (5.51 ± 2.08), (4.88 ± 2.02), (4.53 ± 1.45) respectively; The average hospitalization time was (18.35 ± 3.58) days, and the average functional recovery time of fracture site was (109.32 ± 12.45) days; The total satisfaction of patients was 75.51%, a total of 37 cases. In group B, the average VAS pain scores at the second, fourth, eighth and sixteenth hours after operation were (6.17 ± 2.22), (4.53 ± 1.25), (3.75 ± 1.18), (3.28 ± 1.16) respectively; The average hospitalization time was (12.18 ± 3.07) days, and the average functional recovery time of fracture site was (86.42 ± 8.45) days; The total satisfaction of patients was 95.92%, a total of 47 cases. There were significant differences in various data, p<0.05. Conclusion: in the nursing of postoperative rehabilitation of patients with traumatic fracture, pain control nursing intervention can obtain better nursing effect, which has positive clinical nursing significance.

[key words] traumatic fracture; Pain Control Nursing; rehabilitation nursing

1 资料和方法

1.1 资料

本次研究随机选取本院近两年(2020.03-2022.04)入院进行治疗的创伤性骨折病患98例, 作为临床研究的具体对象, 并确保全体病患符合本次研究标准。入选标准: ①病患认知正常, 无精神科疾病, 可进行自主交流并配合实验探究完成。②生命体征平稳, 无失血性休克, 无功能异常或其他重症疾病, 不存在药物过敏或治疗禁忌期, 其次所选取的病患均是在取得本人同意后开展的相关实验。在本次研究中, 为保障推进研究进展, 提升研究成效, 我院医护人员指出了需要以分组对比的方法来展开本次研究工作。依照病患

入院的顺序进行依次编号, 随机抽样分为AB两组, 两组各49例, 具体情况如表1-1所示。P>0.05不具备统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 对A组病患采用常规护理模式: 病患入院身份识别、体检, 查询病史、家族史、用药禁忌等, 对病患病情及各项生命指标实时监测, 无菌操作规范执行, 并发症实时检测。对病患做好规范用药指导, 做好引流管固定^[2]。做好记录, 对所有病患的术后康复护理效果观测, 总结数据并进行分析。

1.2.2 对B组病患采用疼痛控制护理干预: ①建立新的疼痛控制护理干预专项工作小组。此小组全部成

表 1-1 两组病患情况对比 (n, $\bar{x} \pm s$)

具体情况		A 组 (49)	B 组 (49)	P
人数	男	31	30	> 0.05
	女	18	19	
年龄 (岁) 分布	最小	19	20	> 0.05
	最大	71	72	
	平均年龄	49.89 ± 8.87	49.48 ± 8.42	
体质量 (KG) 分布	最小	48	49	> 0.05
	最大	82	80	
	平均年龄	62.34 ± 5.65	64.34 ± 5.54	
发病时 (h) 分布	最短	0.5	1	> 0.05
	最长	13	16	
	平均值	9.56 ± 1.56	9.54 ± 1.53	
骨折类型数分布	骨盆骨折	4	5	> 0.05
	尺桡骨骨折	9	8	
	胫腓骨骨折	15	14	
	股骨骨折	21	22	

员均为工作经验丰富、从业五年以上的护士,人数5名。组长为拥有从业经验7年以上的护士长来担任。对小组内成员的专业知识、操作规范进行摸排,明确目前工作现状,对所有组员进行专业知识培训提升。主要内容为:疼痛控制护理的理念、内涵、意义,疼痛控制护理工作开展的合理方式方法,创伤性骨折专业相关知识,病患康复护理技巧与工作重点难点,专业护理工作态度,护理工作沟通技巧(病患、家属、医师)。明确工作内容与责任义务,制定考核标准与奖惩制度,培训完成后进行实操考核,按照考核标准进行打分评审并作出指导意见,考核通过后准予上岗。②病患入院身份识别、体检,查询病史、家族史、用药禁忌等,小组成员对病患术后状况进行整体评估,了解病患病情,制定针对性的术后康复疼痛控制护理预案。③利用放松手段关注并护理病患,培养病患自我放松、自我调节的能力;帮助病人采取正确的体养姿势和制动方式,抬高病患骨折部位,可使用支架、枕头、沙袋等,方便静脉回流;按照医嘱适度使用合适的止痛方式(物理镇痛/药物镇痛)帮助缓解病患术后疼痛。④创造卫生、安全、舒适的治疗环境,定时消毒与通风,保证自然空气流通;调节环境温度、

湿度的适宜,注意房内光线的良好;及时进行床褥被单的更换,保障病患的治疗卫生与舒适度^[3]。⑤根据病患的实际情况,结合具体病情特点以及病患个人特点,做好疾病相关健康教育。骨折健康知识手册发放,组织院内健康知识宣传讲座,科内病友友好交流,骨折治疗与护理相关健康视频滚动播放等等。对病患开展针对性的骨折康复知识教育,提高病患疾病认知。解答病患家属日常所遇到的护理疑难问题,纠正不科学的护理细节。向病患普及科学健康生活的理念。根据日常交流与观察作好记录,总结病患的生活和饮食特点,及时纠正病患的不科学生活和饮食习惯,根据病患病情和治疗进展帮助其制定科学健康的食谱。以低脂清淡的饮食为主,忌食生冷硬辣刺激的食物,蛋白质、食物纤维、钙摄取应充足^[4]。⑥对病患术后恢复状况及时记录,对护理方案及时做适应性调整,确保获得最好的护理效果。⑦做好记录,对所有病患的术后康复护理效果观测,总结数据并进行分析。

1.3 观察指标

在实验期间,对研究对象术后康复效果各个评价指标进行详细检测与记录,对两组病患术后各阶段的VAS疼痛评分、住院时间、骨折部位功能恢复时间、满意度做好调查与统计,进行两组对比报告^[5]。

1.4 统计学方法

SPSS19.0 软件处理, t 值与 χ^2 值检验, $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组病患术后各阶段的 VAS 疼痛评分对比

在本次研究中,通过对两组的观察记录具体计算分析的研究结果来看,B组病患术后从2小时以后各阶段的VAS疼痛评分均低于A组,各项结果数据差异较大,具体数据如表2-1所示:

2.2 两组病患康复时间比较

而在本次研究中,系统性地调查了两组病患住院时间以及术后骨折部位功能恢复时间的情况。通过对两组病患的实验观察记录具体计算分析的研究结果来看,经疼痛控制护理干预后B组住院时间以及骨折部位功能恢复时间均短于A组,表示B组康复更快,具体数据如表2-2所示:

2.3 两组患者护理满意度情况对比

而除了记录以上指标并做简明的分析工作之外,我院还专门展开了对两组患者护理满意度的调查,经调查记录显示,经疼痛控制护理干预,B组患者的护理满意度(95.92%)高于A组(75.51%),具体数据如表2-3所示:

表 2-1 两组病患术后各阶段的 VAS 疼痛评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

检测节点	A 组 (49)	B 组 (49)	t	P
术后 2 小时	6.24 ± 2.23	6.17 ± 2.22	1.023	> 0.05
术后 4 小时	5.51 ± 2.08	4.53 ± 1.25	2.256	< 0.05
术后 8 小时	4.88 ± 2.02	3.75 ± 1.18	2.658	< 0.05
术后 16 小时	4.53 ± 1.45	3.28 ± 1.16	3.698	< 0.05

表 2-2 两组病患康复时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

康复时间指标	A 组 (49)	B 组 (49)	t	P
住院时间 (d)	18.35 ± 3.58	12.18 ± 3.07	6.865	< 0.05
骨折部位功能恢复时间 (d)	109.32 ± 12.45	86.42 ± 8.45	5.453	< 0.05

表 2-3 两组患者满意度情况对比 (n, %)

满意度指标	A 组 (49)	B 组 (49)	χ^2	P
非常满意	21 (42.86%)	36 (73.47%)		
基本满意	16 (32.65%)	11 (22.45%)		
不满意	12 (24.49%)	2 (4.08%)		
总满意度	37 (75.51%)	47 (95.92%)	5.865	< 0.05

3 结论

从本次实验结果可见,采用了常规护理模式的 A 组,术后第二、四、八、十六小时的 VAS 疼痛平均评分分别为 (6.24 ± 2.23)、(5.51 ± 2.08)、(4.88 ± 2.02)、(4.53 ± 1.45); 平均住院时间为 (18.35 ± 3.58) d, 平均骨折部位功能恢复时间为 (109.32 ± 12.45) d; 患者满意度方面,非常满意 21 例,占比 42.86%,基本满意 16 例,占比 32.65%,不满意 12 例,占比 24.49%,总满意度 75.51%,共计 37 例。而采用了疼痛控制护理干预的 B 组病患,术后第二、四、八、十六小时的 VAS 疼痛平均评分分别为 (6.17 ± 2.22)、(4.53 ± 1.25)、(3.75 ± 1.18)、(3.28 ± 1.16); 平均住院时间为 (12.18 ± 3.07) d, 平均骨折部位功能恢复时间为 (86.42 ± 8.45) d; 患者满意度方面,非常满意 36 例,占比 73.47%,基本满意 11 例,占比 22.45%,不满意 2 例,占比 4.08%,总满意度 95.92%,共计 47 例。从数据结果上来看, B 组病患术后从 2 小时以后 VAS 疼痛评分均低于 A 组,代表疼痛度更低,住院时间与骨折部位功能恢复时间也都短于 A 组,病患综合满意度高于 A 组。B 组各项实验观察数据均优于 A 组。

由此,通过对两组病例的实验观察与记录报告,可得出结论:在创伤性骨折患者术后康复的护理中,

采用疼痛控制护理干预可以获得更优的护理效果,病患身体疼痛程度明显改善,康复更快,住院治疗时间更短,且病患满意度更高。这也与其他专家对此类研究的结果相吻合,具备积极的临床护理应用意义,值得推广。

参考文献:

- [1] 殷永杰,陈月英,肖金敏,余敏.疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用效果研究[J]. 结直肠肛门外科,2021,27(S2):99-100.1674-0491.2021.S2.0104
- [2] 孙德云.疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用效果分析[J]. 系统医学,2021,6(08):189-191+195.2096-1782.2021.08.189
- [3] 王宇婷.疼痛控制护理对创伤性骨折患者术后康复的效果分析[J]. 中国实用医药,2021,16(03):187-189.-5547/r.2021.03.082
- [4] 沈莹,王海丽.疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用效果观察[J]. 基层医学论坛,2020,24(30):4377-4378.1672-1721.2020.30.049
- [5] 苏李.对创伤性骨折术后患者应用疼痛控制护理后康复效果的分析[J]. 中国冶金工业医学杂志,2020,37(05):543-544..2020.05.039