

基于疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的临床应用

余逸 黄睿睿 严霞 周艳 李方琼

安徽医科大学第一附属医院 安徽 230022

【摘要】目的：探讨基于疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的临床应用效果。方法：选取2019-10~2021-10期间在我院接受治疗的脊柱外科手术患者108例，常规组54例；实施常规护理方案；观察组54例；实施疼痛护理方案；比对不同方案的护理效果。结果：术前两组患者VAS评分无差异，术后6h、术后24h、术后72h观察组患者的VAS评分均低于常规组患者，（ $P < 0.05$ ）；两组患者术前疼痛指标水平无明显差异，术后72小时观察组疼痛指标水平均低于常规组，（ $P < 0.05$ ）；观察组患者护理满意度为96.30%高于常规组患者满意度83.33%，（ $P < 0.05$ ）。结论：基于疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的应用，对疼痛缓解效果明显，能够降低体内疼痛指标水平，有助于患者后期恢复，针对性护理患者更满意，值得临床推广使用。

【关键词】疼痛护理；脊柱外科手术；护理

To explore the clinical application of pain-based nursing in patients with spinal surgery

Yi Yu, Ruirui Huang, Xia Yan, Yan Zhou, Fangqiong Li

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University Anhui 230022

Abstract: Objective: To explore the clinical application effect of pain-based nursing in the nursing of patients with spinal surgery. Methods: A total of 108 patients with spinal surgery who were treated in our hospital from October 2019 to October 2021 were selected. 54 cases in the observation group were given pain nursing program; The nursing effects of different programs were compared. Results: There was no significant difference in VAS scores between the two groups before operation, but the VAS scores of the observation group were lower than those of the conventional group at 6h, 24h and 72h after operation ($P < 0.05$). There was no significant difference in the level of pain indicators between the two groups before operation, and the level of pain indicators in the observation group was lower than that in the routine group 72 hours after operation ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was 96.30%, which was higher than 83.33% of the conventional group ($P < 0.05$). Conclusions: Based on the application of pain nursing in the nursing of patients with spinal surgery, the effect of pain relief is obvious, it can reduce the level of pain indicators in the body, help patients recover later, and patients with targeted nursing are more satisfied, which is worthy of clinical promotion and use.

Keywords: Pain nursing; Spinal surgery; Nursing care

脊柱从上到下可分为颈椎、胸椎、腰椎、骶椎、尾椎，日常生活中颈椎和腰椎病变较为常见，当病变较为严重导致脊柱结构产生变化，不能完成日常工作和生活时，需要进行手术治疗，尽可能缓解进行矫正，以减轻患者痛苦或者彻底根治^[1]。脊柱外科手术是脊柱明显结构病变的治疗手段之一，包括传统开放性手术和微创手术两种方式，若是脊柱病变程度较低可采用微创手术，微创手术对患者的创伤较小，操作简便，恢复相对较快，对于变形较严重的情况必须采用开放性手术治疗，创伤较大，恢复时间较长^[2]。我们熟知的腰椎间盘突出、腰椎管狭窄、退行性腰椎滑脱、胸腰椎骨质疏松性骨折等情况均可以采用外科手术方式进行彻底修复，提高患者预后生活质量。脊柱外科手术不管是微创还是传统手术都需要破坏一部分脊柱周围肌肉组织和神经，尤其脊柱周围神经较多，使得痛感加剧，同时术后患者需要严格卧床休息，使得患者处于一种紧张敏感状态，对疼痛更加敏感，不利于创口愈合和康复训练。常规护理多数以创口愈合程度和感染程度为护理主体，对患者疼痛的关注较少，然而疼痛对患者心理和身体产生一定影响，降低恢复速度，所以提出疼痛护理，针对疼痛进行多方面干预，降低痛

感，提高舒适度。因此，本文对两组患者采用不同护理模式，分析疼痛护理的优势，分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019-10~2021-10期间在我院接受治疗的脊柱外科手术患者108例，按照不同的护理方式平均分成两个组。常规组54例，男29例，女25例，年龄32-57岁，平均年龄（44.51±0.55）岁；观察组54例，男28例，女26例，年龄33-56岁，平均年龄（44.53±0.56）岁；两组患者基础资料互比，无差异性，（ $P > 0.05$ ）。入选标准：①首次接受脊柱外科手术患者；②所有患者家属都对此研究知晓知情并自愿参加；③所有资料都完全者；④此研究经过本院伦理委员会批准；剔除标准：①精神疾病、听力障碍、认知障碍；②心脏、肾脏、肝脏器官功能障碍者；③严重传染性疾病；④中途退出者；⑤资料不完全者。

1.2 方法

常规组：采用常规护理模式；病房每日清洁、消毒、开窗

通风,调节病房内温湿度,给予患者一个温暖舒适的环境;按照医嘱给予患者按时按量用药,并告知患者按时按量用药的重要性,不可私自增加或减少用量,以免造成其他不良事件;讲解手术相关知识及注意事项,及时解答患者及家属提出的问题,打消患者心中疑虑,提高患者对手术的认知度和配合度;术后增加创口无菌敷料更换次数,减少感染风险,注意观察患者各项生命体征的变化并记录,增加巡检次数,有问题及时处理,若有特殊情况及时通知医生进行处理;叮嘱患者多吃肉、蛋、奶、新鲜蔬菜和水果,保持均衡营养,注意休息;在条件允许的情况下指导患者进行腰背部锻炼,增加肌肉的弹性和韧性,减少萎缩。

观察组:在常规护理的基础上,增加疼痛护理模式:①进行疼痛评估:由经验丰富的护理人员对患者进行疼痛程度评估,做出科学、客观的评价,并指定出针对性的护理方案并实施,指导患者正确面对疼痛。②疼痛知识讲解:主动为患者和家属讲解疼痛相关知识,包括等级划分、疼痛原因等方面,可以通过宣传图册、视频、口述等方式进行,提高患者对疼痛的理解,便于建立正确的疼痛观和护患关系,有助于后续护理工作开展,提高配合。③药物治疗:术前给予患者口服镇痛药物,术后及时给予患者止痛泵治疗,根据患者所表现的情况不同,在医生许可的情况下,给予患者针对性、多模式镇痛药物治疗,更改给药途径或者增减给药频次和剂量。④转移注意力:了解患者喜欢的音乐类型进行播放,也可适当播放轻柔舒缓的音乐或者轻松搞笑的电视节目,或者提供一些患者喜欢的读物,转移患者的注意力,降低对疼痛的敏感度。⑤心理护理:注意观察患者情绪变化或者异常行为,及时给予干预,引导其说出心中烦闷及担忧,将不良情绪宣泄出来,劝导、安慰、鼓励患者,帮助其稳定情绪,保持积极心态,叮嘱家人多关心、多鼓励患者,家人的关心和鼓励更能帮助患者增加信心。

1.3 观察指标

(1)采用疼痛视觉模拟评分表(VAS)对两组患者的痛感进行评价,总分10分,分数越低说明痛感越低,分术前、术后6h、术后24h、术后72h四个阶段,进行评价。

(2)采用酶联免疫法对两组患者进行疼痛指标水平检测,检测指标包括神经肽Y(NPY)、β内啡肽(β-EP)、5-羟色胺(5-HT)分术前和术后72小时两个阶段进行检测。

(3)自制护理满意度调查表,分发给患者及家属,包括专业知识、技巧运用以及护理服务质量等,总分100分,80-100分为非常满意,80-60为满意,60分以下为不满意,统计两组调查问卷数据进行比对计算满意度,满意度=(非常满意+满意)/总人数*100%。

1.4 统计学方法

计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,比较用t检验,计数资料以

“%”表示,比较采用 χ^2 检验,采用SPSS25.0软件对本文处理, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者VAS评分比较

术前两组患者VAS评分无差异,术后6h、术后24h、术后72h观察组患者的VAS评分均低于常规组患者, $P < 0.05$,差异具有统计学意义,具体见表1。

表1 两组患者VAS评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

小组	例数	术前	术后6h	术后24h	术后72h
常规组	54	6.07±1.49	4.93±1.10	3.91±0.72	2.87±0.79
观察组	54	5.97±1.51	2.41±0.92	1.95±0.75	1.69±0.56
t		0.346	12.913	13.854	8.955
P		0.730	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者疼痛指标水平比较

两组患者术前疼痛指标水平无明显差异,术后72小时观察组疼痛指标水平平均低于常规组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义,具体见表2。

表2 两组患者疼痛指标水平比较($\bar{x} \pm s$,分)

小组	常规组	观察组	t	P	
例数	54	54			
NPY(μ g/L)	术前	157.04±20.43	156.97±21.31	0.017	0.986
	术后72	142.96±14.67	136.37±12.51	2.512	0.014
β-EP(ng/L)	术前	73.34±8.47	72.21±8.38	0.697	0.487
	术后72	58.57±4.79	52.69±3.88	7.010	0.000
5-HT(ng/mL)	术前	15.21±1.75	14.98±1.80	0.673	0.502
	术后72	9.50±0.81	8.55±0.69	6.561	0.000

2.3 两组患者满意度比较

观察组患者护理满意度为96.30%高于常规组患者满意度83.33%, $P < 0.05$,差异具有统计学意义,具体见表3。

表3 两组患者满意度比较(n,%)

小组	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
常规组	54	26(48.15)	19(35.19)	9(16.67)	45(83.33)
观察组	54	30(55.56)	22(40.74)	2(3.70)	52(96.30)
χ^2		0.593	0.354	4.960	4.960
P		0.441	0.552	0.026	0.026

3 讨论

脊柱是一个具有特殊生理弯曲的骨头，位于后背中间，链接头部和腰部，头部和腰部的各种活动均需要脊柱的参与方可完成^[3]。若脊柱出现变化，会对我们的生活和学习造成很大的影响，严重者可能引起瘫痪，造成身体和心理的双重打击。脊柱受到损伤或者压迫首先保守治疗，当脊柱结构明显变化时，需要介入外科手术进行治疗，以便进行根治。使用脊柱外科手术常见的疾病有颈椎病、腰椎间盘突出症、脊柱骨折、椎体滑脱、脊髓损伤、脊柱肿瘤等，可根据病情严重程度选择微创或者常规外科手术两种方式^[4]。无论哪一种方式均会对患者身体产生一定的伤害，手术会损伤创口周围的肌肉组织和其中的神经，且由于脊柱周围神经比较丰富，增加恢复难度，使得患者舒适度降低，对疼痛的敏感度提高，若是针对疼痛进行多方位护理，便可以降低患者痛感，提高舒适性和配合度，降低紧张情绪，对恢复有积极意义，因此目前大部分医院采用疼痛护理模式。

疼痛护理模式是一种针对疼痛进行的多方位引导的护理方式，专业护理人员通过科学、客观的方法对每一位患者疼痛等级进行评估，再结合患者手术情况和自身情况做出针对性的

护理方案并实施^[5]。通过对疼痛知识的讲解、视频短片的观看等，使患者明确疼痛等级和划分依据，提高患者对疼痛的认知，有助于其正确面对疼痛，术前和术后的止痛药物是必不可少的，可以帮助患者逐渐感知和适应痛感，减少疼痛冲击，形成一个过渡期，适当调整剂量和频次，能够减少患者对药物的依赖，有助于神经传导和创口恢复。在调整药物剂量的时候可以通过播放音乐和电视节目、阅读患者喜欢的读物、报刊等转移其对疼痛的关注，减低敏感度，有助于降低药物依赖性，对身体恢复有积极意义。全程进行心理干预，及时帮助患者纾解心中焦虑、紧张等不良情绪，确保患者情绪处于积极平稳状态，与家人一起鼓励患者，提高治疗信心。通过表1和表2的比较可以看出观察组患者的痛感较低，且检测结果也显示观察组患者的疼痛指标水平较低，说明观察组患者的疼痛程度低，证明疼痛护理对降低疼痛程度效果明显。患者痛苦少，舒适感提高，情绪积极稳定，对创口愈合和身体功能恢复有促进作用，身体康复速度快，患者更满意，通过表3的满意度比较可以得到印证。

综上所述：脊柱外科手术患者在护理中使用疼痛护理，可以明显减轻患者痛感，降低疼痛程度，患者接受度好，情绪积极稳定，满意度高，值得临床进一步推广使用。

参考文献：

- [1] 孙晓燕,程丽,尚金正.个体化康复护理在脊柱外科手术患者中的应用[J].中国保健营养,2022,32(17):75-77.
- [2] 周艳.疼痛护理对脊柱外科手术患者护理质量及满意度的影响[J].当代临床医刊,2021,34(6):67-68.
- [3] 姜晶.疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的应用价值分析[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(2):177-178.
- [4] 张霜.氨甲环酸在脊柱外科手术中的应用进展[J].临床骨科杂志,2022,25(6):900-904.
- [5] 张桂英,张志芳,吴莹莹.疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的应用价值及满意度分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(7):1161-1163.