

# 全方位护理对下肢骨折术后患者疼痛程度和睡眠质量的影响

石富蓉

重庆医科大学附属儿童医院/儿童发育疾病研究教育部重点实验室

/儿科学重庆市重点实验室/重庆市儿童发育重大疾病诊治与预防国际科技合作基地 重庆 400042

**【摘要】**目的：对比了解全方位护理干预对于下肢骨折患者术后疼痛与睡眠质量的影响效果。方法：选取94例下肢骨折患者根据护理方案的不同分别纳入对照组与观察组，对照组患者接受常规下肢骨折围术期护理，观察组患者在常规护理流程基础上开展下肢骨折全方位护理干预。结果：两组患者护理干预前VAS评分差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），接受常规下肢骨折围术期护理的对照组患者术后1d、2d、3dVAS评分均值分别为（ $6.13 \pm 0.95$ ）分、（ $5.33 \pm 0.69$ ）分、（ $4.29 \pm 0.70$ ）分，接受下肢骨折全方位护理的观察组患者对应VAS评分分别为（ $5.20 \pm 1.02$ ）分、（ $4.72 \pm 0.83$ ）分、（ $3.05 \pm 0.48$ ）分（ $P < 0.05$ ）；两组患者护理干预前PSQI评分差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），接受常规下肢骨折围术期护理的对照组患者术后1d、2d、3dPSQI评分分别为（ $14.61 \pm 1.17$ ）分、（ $12.54 \pm 2.10$ ）分、（ $10.65 \pm 2.21$ ）分，接受下肢骨折全方位护理的观察组患者对应评分数据分别为（ $12.09 \pm 2.51$ ）分、（ $9.07 \pm 1.42$ ）分、（ $7.39 \pm 1.41$ ）分（ $P < 0.05$ ）；接受常规下肢骨折围术期护理的对照组患者护理评价中不满意、基本满意、非常满意、满意率数据分别为7（15.22%）、21（45.65%）、18（39.13%）、39（84.78%），接受下肢骨折全方位护理的观察组患者对应数据分别为1（2.17%）、17（36.96%）、28（60.87%）、45（97.83%）。结论：全方位护理干预的实施能够有效改善下肢骨折患者术后疼痛与睡眠质量。

**【关键词】**：全方位护理；下肢骨折；术后疼痛程度；睡眠质量；影响效果

## Effect of all-round nursing on pain degree and sleep quality of postoperative patients with lower limb fracture

Furong Shi

Children's Hospital Affiliated to Chongqing Medical University/Key Laboratory of research on children's developmental diseases, Ministry of Education/Chongqing Key Laboratory of Pediatrics/Chongqing International Scientific and technological cooperation base for diagnosis, treatment and prevention of major diseases of child development Chongqing 400042

**Abstract:** Objective: To investigate the effect of comprehensive nursing intervention on postoperative pain and sleep quality in patients with lower extremity fracture. Methods: a total of 400,042 children's Hospital affiliated to the University of Chinese Chongqing Medical University was enrolled in this study. Methods: 94 patients with lower limb fracture were divided into control group and observation group according to different nursing plans, the patients in the observation group were given all-round nursing intervention on the basis of routine nursing process. Results: there was no significant difference in Vas score between the two groups before nursing intervention ( $P > 0.05$ ), the average VAS scores of the control group were ( $6.13 \pm 0.95$ ), ( $5.33 \pm 0.69$ ) and ( $4.29 \pm 0.70$ ) at 1,2 and 3 days after operation respectively, in the Observation Group, the corresponding VAS scores were ( $5.20 \pm 1.02$ ), ( $4.72 \pm 0.83$ ) and ( $3.05 \pm 0.48$ ) respectively ( $p < 0.05$ ) There was no significant difference in PSQI score between the two groups before nursing intervention ( $P > 0.05$ ), the PSQI scores of the control group were ( $14.61 \pm 1.17$ ), ( $12.54 \pm 2.10$ ) and ( $10.65 \pm 2.21$ ) on the 1st, 2nd and 3rd day after operation respectively, the corresponding scores of patients in the observation group who received all-round nursing were ( $12.09 \pm 2.51$ ) points, ( $9.07 \pm 1.42$ ) points, ( $7.39 \pm 1.41$ ) points respectively ( $p < 0.05$ ) The data of unsatisfied, basically satisfied, very satisfied and satisfied rate were 7(15.22%), 21(45.65%), 18(39.13%), 39(84.78%) in the control group, respectively, the corresponding data were 1(2.17%), 17(36.96%), 28(60.87%) and 45(97.83%) respectively in the Observation Group. Conclusion: All-round nursing intervention can effectively improve postoperative pain and sleep quality of patients with lower limb fracture.

**Keywords:** All-round nursing care; Lower limb fracture; Postoperative pain degree; Sleep quality; Influence effect

### 前言

下肢骨折是骨科常见损伤类型，并且受致伤因素、损伤程度以及骨折部位的影响，在治疗方式的选择中通常以手术复位、固定治疗多见，在局部病灶治疗机制以及恢复过程中，术

后疼痛、肿胀等不适感普遍存在，并且在较长时间内影响患者休息以及生活质量，如下将从护理角度出发进行分析，希望通过对比了解全方位护理对于下肢骨折患者术后疼痛与睡眠质量的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取 94 例下肢骨折患者作为研究对象进行护理干预与对比观察，所有选取案例均为 2021 年 1 月至 2022 年 12 月期间收治患者，将所有患者根据护理方案的不同分别纳入对照组与观察组，对照组 46 例患者中男性 25 例，占比 54.35%，女性 21 例，占比 45.65%，组内患者年龄跨度 12 岁至 17 岁，年龄均值 (14.39±0.72) 岁，骨折部位情况中股骨骨折患者 8 例，胫骨骨折患者 21 例，胫腓骨骨折患者 17 例，骨折原因中交通事故致伤 18 例，跌落伤 11 例，碰撞伤 7 例，暴力损伤 10 例，其中开放性损伤 29 例，闭合性损伤 17 例，半年内二次（多次）骨折损伤患者 8 例，BMI 最低 19.8kg/m<sup>2</sup>，最高 27.4kg/m<sup>2</sup>，平均 (23.19±1.05) kg/m<sup>2</sup>；观察组 46 例患者中男性 26 例，占比 56.52%，女性 20 例，占比 43.48%，组内患者年龄跨度 11 岁至 17 岁，年龄均值 (14.41±0.69) 岁，骨折部位情况中股骨骨折患者 9 例，胫骨骨折患者 20 例，胫腓骨骨折患者 17 例，骨折原因中交通事故致伤 19 例，跌落伤 10 例，碰撞伤 8 例，暴力损伤 9 例，其中开放性损伤 28 例，闭合性损伤 18 例，半年内二次（多次）骨折损伤患者 9 例，BMI 最低 19.5kg/m<sup>2</sup>，最高 27.6kg/m<sup>2</sup>，平均 (23.22±1.01) kg/m<sup>2</sup>；已使用数据分析软件对两组患者基线资料对比分析，确定组间差异无统计学意义 (P>0.05)，患者本人及其家属均知情同意治疗方案与护理内容，议题经由本院医学伦理委员会审批通过。

纳入标准：经症状表现、患者主诉、影像学检查、生化检查、综合评估确定符合下肢骨折临床诊断标准、且具备外科手术复位固定治疗指征的患者<sup>[1]</sup>，临床资料完善度良好、语言沟通无障碍、意识与认知功能良好的患者。

排除标准：合并严重系统功能障碍、感染性疾病、多器官功能衰竭、精神障碍、恶性肿瘤疾病、严重骨质疏松、其他手术治疗禁忌征的患者。

### 1.2 方法

两组患者均接受常规骨折复位、固定治疗，根据骨折情况制定相应手术治疗方案，其中对照组患者接受常规下肢骨折围术期护理，术后根据恢复阶段予以对应康复训练，术后早期制动，待骨折病灶逐渐稳定后开展被动锻炼、主动训练以及负重练习，期间积极预防压力下损伤、局部感染等相关并发症。观察组患者在常规护理流程基础上开展下肢骨折全方位护理干预，复位、固定治疗方案根据个体情况常规开展，术后根据患者整体情况开展心理状态评估、舒适度感受评估，同时积极培养护患信任关系，在日常基础护理、治疗护理与康复训练的基础上，根据患者不同时机阶段以及护理内容予以相应舒适护理，包括应用药物镇痛、情志转移法改善疼痛感受、心理干预引导负面情绪等，在康复训练过程中注意同步开展健康教育，

避免患者由于对疼痛的恐惧出现训练效果不充分情况的发生<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

对比两组患者临床指标以及护理满意度，临床指标具体包括术后 3d 内 VAS 评分，使用 VAS 视觉模拟评估法作为评判体系，0-10 分，分数越高疼痛程度越高，术后 3d 内 PSQI 评分使用 PSQI 匹茨堡睡眠质量指数量表作为评判体系，0-21 分，分数越高睡眠质量越差，0-5 分表示睡眠质量很好，6-10 分为睡眠质量一般，11-15 分为睡眠质量欠佳，16-21 分为睡眠质量差<sup>[3-4]</sup>。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS 29.0 数据分析软件进行数据分析与整合处理，(x±s) 作为数据体现形式，t 参与相关检验，n% 作为数据体现形式，x<sup>2</sup> 作为后续检验项，P<0.05 表示对比项目有统计学意义。

## 2 结果

两组患者护理干预前 VAS 评分差异无统计学意义 (P>0.05)，接受下肢骨折全方位护理的观察组患者术后各阶段 VAS 评分均低于接受常规下肢骨折围术期护理的对照组患者，组间差异有统计学意义 (P<0.05)，具体见表 1。

表 1 两组患者术后不同阶段 VAS 评分对比 [ (x±s) 分 ]

时期	对照组 (n=46)	观察组 (n=46)
干预前	8.09±0.74	8.12±0.69
术后 1d	6.13±0.95#	5.20±1.02**
术后 2d	5.33±0.69#	4.72±0.83**
术后 3d	4.29±0.70#	3.05±0.48**

注：与干预前相比，#P<0.05；与对照组相比，\*P<0.05。

两组患者护理干预前 PSQI 评分差异无统计学意义 (P>0.05)，接受下肢骨折全方位护理的观察组患者术后各阶段 PSQI 评分均低于接受常规下肢骨折围术期护理的对照组患者，组间差异有统计学意义 (P<0.05)，具体见表 2。

表 2 两组患者术后不同阶段 PSQI 评分对比 [ (x±s) 分 ]

时期	对照组 (n=46)	观察组 (n=46)
干预前	16.33±2.08	16.51±2.10
术后 1d	14.61±1.17#	12.09±2.51**
术后 2d	12.54±2.10#	9.07±1.42**
术后 3d	10.65±2.21#	7.39±1.41**

注：与干预前相比，#P<0.05；与对照组相比，\*P<0.05。

接受下肢骨折全方位护理的观察组患者护理满意度高于接受常规下肢骨折围术期护理的对照组患者,组间差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),具体见表3。

表3 两组患者护理满意度对比[n%]

护理评价	对照组 (n=46)	观察组 (n=46)
不满意	7 (15.22%)	1 (2.17%) *
基本满意	21 (45.65%)	17 (36.96%) *
非常满意	18 (39.13%)	28 (60.87%) *
满意率	39 (84.78%)	45 (97.83%) *

注:与对照组相比, \* $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

通过对两组下肢骨折患者的护理干预与比对观察,能够确定全方位护理的应用对于改善患者术后恢复舒适度具有积极

效果,从具体措施方面进行分析,全方位护理在常规治疗与基础护理的基础上针对患者个体情绪、舒适度需求等方面进行多角度护理,但在实际实施过程中具有较多特殊要点,例如疼痛护理,单一应用镇痛药物可能出现用药过量或镇痛效果欠佳等情况,根据案例回溯分析发现,镇痛药物与情志护理联合开展能够进一步提升疼痛护理效果,在日常护理过程中根据患者实时反馈与评估结果,通过聊天沟通、音乐疗法、呼吸疗法等方式转移其注意力,间接缓解负面情绪,是综合提升镇痛效果的有效方式,同时可通过对患者家属的沟通,让其在患者恢复过程中疼痛明显时通过非药物方式间接缓解疼痛;在睡眠质量提升方面,则需要合理安排镇痛药物使用时间,并动态评估记录患者睡眠情况以及睡眠规律,在患者每日睡眠一段时间,适当调整病房环境温度湿度,同时开展音乐疗法、呼吸疗法等方式辅助促进入睡<sup>[5]</sup>。

综上所述,对下肢骨折患者开展全方位护理能够有效改善术后疼痛以及睡眠质量,具有较高临床应用价值。

### 参考文献:

- [1] 张明,郝春梅,马乐.模块式康复训练结合治疗性沟通对下肢骨折术后患者康复情况、疼痛程度及康复积极性的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(30):176-178.
- [2] 于瑞霞,陆皓,汉瑞娟,李帅,杨巧巧.基于快速康复外科的护理干预对韧带重建联合胫骨高位截骨术后疼痛和功能康复的影响[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(10):21-25.
- [3] 陈冬琴,李小兰,杨晓丽.沉浸式游戏交互反馈机制下术后疼痛护理管理在肝胆外科手术患者术后疼痛控制中的护理价值[J].医学理论与实践,2022,35(04):688-690.
- [4] 张娟,冯跃丹.冰袋冷敷联合疼痛控制干预在膝关节置换术患者术后疼痛护理中的应用效果[J].护理实践与研究,2021,18(17):2608-2611.
- [5] 陈伟君,李旭春,李信科,郑楚珊.规范化疼痛护理联合氟比洛芬酯超前镇痛对下肢骨折患者围手术期疼痛的影响分析[J].黑龙江中医药,2021,50(02):183-184.