

疼痛护理对老年股骨颈骨折患者的效果分析

白娜

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析给予老年股骨颈骨折患者疼痛护理的应用价值。方法：研究对象为70例老年股骨颈骨折患者，入院后以电脑随机法分为对照组（n=35）、观察组（n=35）两组，分别给予常规护理及疼痛护理，并对比综合护理价值，研究起止时间为2021年12月-2022年12月。结果：观察组患者关节活度较对照组更高；疼痛评分较对照组更低；在日常生活能力方面，观察组患者的综合评分明显要高于对照组；在不良事件发生率方面，观察组发生概率较对照组更低，上述指标对比均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：疼痛护理应用于老年股骨颈骨折患者中，能够减轻患者的疼痛感，逐步恢复患者的关节活动度，使其日常生活能力能够恢复原有状态，优化患者预后，值得临床推广采纳。

【关键词】：疼痛护理；常规护理；老年股骨颈骨折；日常生活能力

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.077

Analysis of the effect of pain care in elderly patients with femoral neck fracture

Na Bai

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective To analyze the application value of pain care for elderly patients with femoral neck fracture. Methods The study object was 70 elderly patients with femoral neck fracture. After admission, they were divided into the control group (n=35) and the observation group (n=35), with usual care and pain care, and compared the value of comprehensive care. The start and end time of the study was from December 2021 to December 2022. Results Patients in the observation group had higher joint activity than the control group; the overall score was significantly higher than the control group; the odds in the observation group, which were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The application of pain care in elderly patients with femoral neck fracture can reduce the pain of patients, gradually restore the joint range of patients, restore their daily life ability to the original state, and optimize the prognosis of patients, which is worthy of clinical promotion and adoption.

Keywords: pain care; routine care; elderly femoral neck fracture; daily living ability

中国已进入了老龄化社会，随着年龄的增大，其股骨颈骨折的发病率也随之升高。股骨颈骨折是临床上比较常见的一种骨折，主要发生在老年人，因为老年人有骨质疏松，而且行动不便。随着我国日益老龄化，这类骨折的发病率逐年上升，给人们的身体和生活质量带来了很大的影响^[1]。当这种类型的骨折发生后，患肢会有剧烈的疼痛，从而影响到患者的正常运动。所以如果出现了骨折，一定要及时到医院做进一步的治疗。手术后，为提高治疗效果及患者生活质量，必须对患者进行相应的护理，密切观察其实际状况，满足患者的内在需求，在临床上，对这类患者实行特殊的护理是非常必要的^[2]。但是，在临床工作中，我们发现，传统的护理方式无法对患者的心理情感产生良好的影响。伴随着护理理念的持续变革和发展，各种新型的护理方式在临床上得到了广泛的应用，这不但可以提高患者在治疗过程中的合作程度，而且还可以促进患者在治疗过程中的疾病恢复，改善患者的日常生活质量^[3]。故本次研究将疼痛护理与常规护理应用于老年股骨颈骨折的效果展开对比分析，以期为临床制定护理方案提供参考，积极影响老年股骨颈骨折患者的预后，现报告如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究对象为70例老年股骨颈骨折患者，入院后以电脑随机法分为对照组（n=35）、观察组（n=35）两组，研究起止时间为2021年12月-2022年12月。其中对照组男20例（57.14%），女15例（42.86%）；年龄62-85岁，均值（65.12±6.36）岁；其中头下型股骨颈骨折16例，头颈型股骨颈骨折19例。观察组男21例（60.00%），女14例（40.00%）；年龄61-85岁，均值（65.34±6.28）岁；其中头下型股骨颈骨折15例，头颈型股骨颈骨折20例。一般资料对比无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）经CT、X线检查确诊为股骨颈骨折；（2）临床资料完整者；（4）签署知情同意书。

排除标准：（1）精神疾病、意识障碍者；（2）语言功能障碍者；（3）止痛药物过敏史者。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

对照组患者给予常规护理干预，包括基础健康宣教，心理

护理，饮食干预，密切监测生命体征，预防术后并发症。

1.2.2 疼痛护理

观察组患者给疼痛护理：

(1) 术前疼痛护理：护理人员要主动向患者介绍术后疼痛的发生原因，强化患者对术后疼痛的了解与认知，让患者在恢复期间能够准确描述疼痛程度。教会患者应用疼痛评分量表进行自主评分，以此帮助护理人员掌握患者的病情程度，从而采取针对性的止痛措施。主动与患者沟通交流，了解患者的内心想法，给予患者心理支持，提高患者术后康复训练的信心，教会患者应用注意力转移法，分散疼痛。根据患者的手术治疗情况、骨折严重程度以及术后疼痛发生概率，制定科学可行的康复计划，确定疼痛护理目标，确保将患者术后疼痛程度降到最低，同时要制定突发性疼痛应急预案，确保患者在疼痛突发期能够得到及时缓解。

(2) 术后疼痛管理：术后3天根据疼痛评估量表对患者的疼痛程度进行评分，疼痛评分超过3分的患者，要每日进行4次疼痛评估；疼痛评分超过4分的患者，需要每日进行6次疼痛评估；针对采取镇痛治疗的患者，可间隔30min进行疼痛评估。术后4-7d，每天为患者进行疼痛评估，患者在进行早日康复训练后，或者在服用止痛药物30min后，需要追加疼痛评估。当患者疼痛评分为1-2分时，护理人员需要加强体位护理，保障患者休息的舒适度，并适当的给予患者患肢按摩，当患者疼痛评分为3-4分时，护理人员可按照医嘱为患者提供镇痛泵镇痛治疗；当疼痛评分超过4分时，护理人员制定制动方案，并适当的给予镇痛药物。

1.3 指标观察

1.3.1 关节活动度

对患者的具体情况进行综合评估，根据关节活动度评分，将计划分为非常灵活、一般灵活、不灵活，计算全体患者的总关节灵活度。

1.3.2 疼痛评分

使用视觉模拟评估量表(VAS)对患者的疼痛程度进行综合评分，分数越高代表患者的疼痛程度越高。

1.3.3 日常生活能力评分

使用日常生活能力评估量表，分别对患者术前、术后15天、术后1个月的日常生活能力进行评分，满分100分，分数越高，代表患者的日常自主生活能力越强。

1.3.4 不良反应发生情况

密切观察患者在疼痛护理期间的病情状况，记录两组患者是否出现坠床、跌倒、压疮、伤口感染等不良事件。

1.4 统计学分析

SPSS 25.0 版本软件处理数据，变量资料以“t”计算，定

性数据用 χ^2 核实，分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 与 $(\%)$ 表示， $P < 0.05$ 为统计学意义。

2 结果

2.1 关节活动度对比

观察组关节活动度较对照组相比显著更高，对比均存在明显差异 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组关节活动度对比 (n, %)

分组	例数	非常灵活	一般灵活	不灵活	总灵活度
对照组	35	16 (45.71)	12 (34.29)	7 (20.00)	28 (80.00)
观察组	35	25 (71.43)	9 (25.71)	1 (2.86)	34 (97.14)
χ^2					5.081
P					0.024

2.2 疼痛评分对比

两组患者护理前的疼痛评分差异较小，对比无统计学意义 ($P > 0.05$)；护理后观察组疼痛评分较对照组呈现更低显示，对比均有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表2：

表2 两组疼痛评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS 评分	
		护理前	护理后
对照组	35	6.36 ± 1.34	4.39 ± 1.23
观察组	35	6.41 ± 1.39	3.48 ± 1.12
t	-	0.153	3.236
P	-	0.879	0.002

2.3 日常生活能力评分对比

术前两组患者的日常生活能力评分无明显差异 ($P > 0.05$)；术后15天、术后1个月观察组患者的日常生活能力评分较对照组显著更高，对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表3：

表3 两组日常生活能力评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术前	术后15天	术后1个月
对照组	35	36.58 ± 5.43	39.76 ± 6.24	42.69 ± 8.67
观察组	35	36.15 ± 5.56	45.68 ± 8.42	60.66 ± 9.32
χ^2	-	0.27	3.342	8.352
P	-	0.744	0.001	0.000

2.4 术后并发症发生率对比

观察组患者发生坠床/跌倒、压疮、伤口感染等不良事件的概率,较对照组明显更低,对比有统计学意义($P < 0.05$)。详见表4:

表4 术后并发症发生率对比[n(%)]

组别	例数	坠床/ 跌倒	压疮	伤口感染
对照组	35	8 (22.86)	6 (17.14)	4 (11.43)
观察组	35	2 (5.71)	1 (2.86)	0 (0.00)
χ^2	-	4.200	3.968	4.242
P	-	0.040	0.046	0.039

3 讨论

股骨颈骨折是手术中常见的疾病,再加上老年人的骨质疏松症,在生活中因受到外力作用而发生骨折的可能性更大。骨折后,最好是做手术,这样才能更好的恢复。然而,大量的临床研究表明,老年人骨折术后因长期卧床,极易出现感染、压疮等并发症,严重时可危及生命,甚至死亡^[4]。一些学者认为,舒适护理着重于提高患者的舒适程度,它可以降低各方面因素对患者造成的影响,保证其生活质量,还可以有效地解决传统护理方法中存在的问题。所以,我们应该重视这一护理方式,并在护理实践中加以运用。可见,对这类患者采取特殊的护理措施,在临床上是非常有必要的。有关学者指出,现在对于股骨颈骨折的治疗,主要是通过手术来促进骨折的愈合^[5]。

手术后的疼痛是骨科患者在术后常见的一种现象,其产生的原因与患者的主观意识、组织损伤等因素有关。在进行手术治疗之后,如果疼痛持续时间较长的时候,患者会被烦躁等不良的心理情绪所影响,这对患者的恢复进程和术后的心理变化造成很大的影响,从而导致患者在术后的恢复速度变慢。同时也说明,目前在骨科外伤患者的治疗中,疼痛护理越来越受到重视。疼痛护理管理模式的实施,一是要持续的强化护士的业务技能与知识训练,让护士对疼痛护理有一个比较全面的认识与把握^[6]。患者发病的最基本的原因是缺少基本的医学知识,对疾病的治疗方法认识不足,从而造成患者的病情无法得到有效的控制,增加了患者的心理压力,大大降低了患者的生活质量,严重的时候还会引起患者的焦虑和抑郁。从临床工作中可以看出,大部分患者在治疗时的心理状态都会受到影响,而骨

参考文献:

- [1] 李茹娟,周凌云.加速康复外科护理对老年股骨颈骨折手术患者术后恢复的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(1):170-172.
- [2] 王玲玲.优质护理在基层医院老年股骨颈骨折患者围手术期中的应用[J].中国医药指南,2022,20(32):122-125.
- [3] 尚玉新.心理干预联合疼痛护理对老年股骨颈骨折患者术后的干预效果[J].黑龙江中医药,2022,51(3):246-248.
- [4] 韩萍萍,戴琴,卞月琴.心理干预联合疼痛护理对老年股骨颈骨折患者的效果评价[J].心理月刊,2022,17(8):127-129.

折手术中的有关操作就是压力源,会对患者造成一定的疼痛刺激。而且,在治疗的时候,在不熟悉的环境下,很可能会产生应激反应,这种应激反应会对自主神经系统产生影响,从而引起中枢神经系统的不良情绪^[7]。所以,要加强护士的疼痛管理观念,进一步提升护士的综合护理水平,在对患者进行疼痛护理的过程中,要发挥出疼痛症状评估者和护理方案制定者的作用,也就是要对患者的疼痛情况进行评价,从而为患者制定出能够有效缓解患者疼痛的护理方案,从而使患者在手术后的疼痛得到有效的缓解,还可以提高患者尽早进行术后锻炼的积极性^[8]。

从实践中我们可以看出,由于身体机能和股骨颈解剖位置的不同,患者在术后很容易产生各种副作用和不良情绪,从而导致了手术治疗的效果下降。所以,对患者要及时采取有效的护理措施。在现代护理中,疼痛护理的应用比例很高,它以患者为中心,可以促进医护人员站在患者的立场上,以积极的态度为患者提供优质的服务,并能及时地解决患者在护理工作中遇到的问题。经本研究之实施,可有效改善病区环境之管理,并可有效降低病区之痛苦因子^[9]。本次研究将疼痛护理应用到观察组老年股骨颈骨折患者中,并以常规护理治疗的对照组为参照,结果发现观察组患者的关节灵活度较对照组更高($P < 0.05$),说明通过疼痛护理,患者能够主动进行关节活动训练,关节恢复良好;在疼痛评分方面,观察组患者的综合评分较对照组更低($P < 0.05$),说明疼痛护理能够有效减轻患者的疼痛感,消除患者在恢复期的不适感;在日常活动能力评分方面,观察组患者的日常活动能力评分较对照组更高($P < 0.05$),证实通过有效的疼痛护理,患者的肢体功能得到了有效恢复,预后相对更为良好;观察组患者的并发症发生概率较对照组明显更高($P < 0.05$),说明疼痛护理能够有效控制术后不良事件的发生,帮助患者早日康复。由此可见,疼痛控制是骨科病区护理工作中的一项重要内容,通过对患者进行早期康复训练,改善患者的功能,改善患者的生存质量,从而达到减轻或减轻患者的痛苦。结论:对老年人股骨颈骨折患者实施止痛护理,可明显减轻患者术后疼痛,改善患者的生活质量^[10]。

综上所述,疼痛护理与常规护理都能够有效改善患者的预后,但相对而言疼痛护理的效果更佳,不仅能够恢复患者的关节活动度,减轻患者的疼痛感,还能够有效改善患者的日常生活能力,控制不良事件的发生,对患者疾病的康复起着重要的支持作用,值得临床推广使用。

- [5] 邓康燕.心理护理联合疼痛护理对老年股骨颈骨折患者术后疼痛、心理状态的影响分析[J].医学食疗与健康,2022,20(8):82-84+91.
- [6] 董玉香.预见性护理干预对老年股骨颈骨折患者术后疼痛程度及生活质量的影响分析[J].黑龙江医学,2022,46(3):339-341+345.
- [7] 王丽.康复护理在老年股骨颈骨折护理中的应用效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(1):52-52.
- [8] 黄丽娟.临床路径在老年股骨颈骨折患者护理中的效果观察[J].中外医学研究,2021,19(23):104-106.
- [9] 雷秋霞.心理干预联合疼痛护理对老年股骨颈骨折患者术后的影响[J].心理月刊,2021,16(12):98-99.
- [10] 钱孟林.心理护理联合疼痛护理对老年股骨颈骨折患者术后疼痛及心理状态的影响[J].医学食疗与健康,2021,19(5):99-100.