

规范化流程护理对儿童骨折术后疼痛的影响

刘雪映

深圳市宝安区妇幼保健院 广东 深圳 518100

【摘要】：目的：探究儿童骨折手术治疗中实施规范化流程护理对术后疼痛的改善效果。方法：本次研究在102名骨折儿童中展开，都是2020年01月~2021年01月期间在本院执行手术治疗的儿童，临床护理则在随机分组后实施不同措施，51名儿童运用传统护理（常规组），另外51名儿童运用规范化流程护理（干预组），分析术后疼痛差异。结果：干预组儿童术后五个不同时间节点的疼痛（VAS）评分显著低于常规组，统计学意义成立（ $P<0.05$ ）。干预组儿童用药不良反应率为0.00%、患肢肿胀率为1.96%，分别低于常规组的7.84%和13.73%，统计学意义成立（ $P<0.05$ ）。干预组儿童术后生活质量八个指标评分均高于常规组，统计学意义成立（ $P<0.05$ ）。结论：儿童骨折后急性手术治疗期间，运用规范化流程护理后能明显的降低术后疼痛程度，优化预后效果，在临床中值得普及推广。

【关键词】：规范化流程护理；儿童骨折；术后疼痛；VAS

Effect of standardized process care on postoperative pain in children with fractures

Xueying Liu

Shenzhen Bao'an District Maternal and Child Health Hospital Guangdong Shenzhen 518100

Abstract: Objective: To investigate the effect of standardized process nursing on postoperative pain in the surgical treatment of fractures in children. Methods: This study was conducted in 102 children with fractures, all of whom underwent surgery in this hospital from January 2020 to January 2021, and clinical nursing was implemented different measures after random grouping, 51 children used traditional nursing (conventional group), and another 51 children used standardized process nursing (intervention group) to analyze the differences in postoperative pain. Results: The pain (VAS) scores of the children in the intervention group at five different time points after surgery were significantly lower than those in the conventional group, and the statistical significance was established ($P<0.05$). The rate of adverse drug reactions in children in the intervention group was 0.00% and the swelling rate of the affected limb was 1.96%, which were lower than the 7.84% and 13.73% of the conventional group, respectively, which were statistically significant ($P<0.05$). The scores of the eight indicators of postoperative quality of life of children in the intervention group were higher than those in the conventional group, and the statistical significance was established ($P<0.05$). Conclusion: During the acute surgical treatment of children after fractures, the use of standardized nursing procedures can significantly reduce the postoperative pain level and optimize the prognosis effect, which is worth popularizing and promoting in the clinic.

Keywords: Standardized process nursing; Pediatric fracture; Postoperative pain; VAS

儿童骨折后，一部分可以进行手法闭合复位固定，但也有些儿童这种方法无效，需要进行手术内复位固定。因为骨折后疼痛剧烈，儿童耐受程度差，往往会出现不配合、不依从、哭闹等行为，让患儿发烧、咳嗽，严重还会造成骨折断端移位、患肢肿胀，需要等待较长的时间才能手术，不仅会让儿童持续更长的痛苦时间，还会让家长经济压力和精神压力倍增^[1]。在围手术期做好相应的护理工作，对改善上述情况有较大的帮助。有学者提出规范化流程护理，这一模式能保证护理的有效性、高效性，对改善患儿遵医行为、减轻疼痛、保障手术顺利进行及手术效果均有着重要意义^[2]。本院引入规范化流程护理，并将其应用到临床中，为掌握其对儿童骨折术后疼痛的改善效果进行探索研究，现报告如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

将102例进行手术治疗的骨折儿童选定为此次研究对象，研究开始于2020年01月、结束于2021年01月，全部的儿童做随机分组。常规组（51例）：年龄最高13岁、最小3岁，中间值（ 7.46 ± 2.11 ）岁，21名女童、30名男童，骨折位置：18名下肢、24名尺桡骨、9名其他。干预组（51例）：年龄最高11岁、最小4岁，中间值（ 7.13 ± 2.05 ）岁，20名女童、31名男童，骨折位置：17名下肢、23名尺桡骨、11名其他。各组儿童的基线资料达到研究

1.2 方法

常规组儿童骨折手术期间的护理措施为传统护理，在围手术期监测各项生命指标变化，执行医嘱正确给药，给予简单的健康指导等。干预组儿童将规范化流程护理作为住院期间的护

理措施，流程如下：

1.2.1 建立规范化流程护理小组

选出经验丰富的护理人员五名和护士长，共同组建护理小组，前者为组员、后者为组长。护理任务执行前先在组长牵头下进行专业培训，学习儿童骨折疼痛、手术期间护理注意事项、儿童生理和心理特点、不同骨折部位的护理方法等知识，还要重点学习各种疼痛干预方法、镇痛药物正确使用方法及规范等。

1.2.2 入院护理

儿童办理好住院手续后，护理小组相关负责人，带领家属和儿童熟悉环境、住院的规章制度，以及各种注意事项。同时，对儿童骨折部位、基础资料做整理，并使用视觉模拟测评量表（VAS）评估疼痛程度。

1.2.3 术前护理

（1）健康教育：为儿童和家属展开疼痛教育，让其能充分掌握疼痛的原理、止痛疼痛、镇痛药物等，要重点强调不良情绪对疼痛的影响，帮助儿童和家属建立正确的疼痛观念。

（2）心理护理：儿童在骨折疼痛影响，以及对陌生环境的排斥下，容易出现不安、烦躁、恐惧等情绪，小组护理人员要做好心理安抚工作；并与家属沟通，获得信任，积极地与医护人员配合，帮助儿童保持稳定的心理状态。

1.2.4 术后护理

（1）术后观察：手术完毕回到病房后，小组护理人员密切巡视，关注儿童各项生命指标变化，对皮肤温度、皮肤颜色等变化做好记录，如果血运异常能及时发现问题。

（2）疼痛护理：定时对儿童疼痛程度做评估，根据评分情况采取不同的镇痛方法，包括超前镇痛、冷敷等非药物镇痛、药物镇痛等；同时，还可以播放儿童有兴趣的动画片或音乐，分散注意力，也能较好的降低儿童术后疼痛程度。

（3）切口护理：密切关注儿童术后切口愈合进度，如果敷料污染及时换新，让伤口始终保持干净、干燥。

（4）饮食护理：骨折手术后儿童容易因为疼痛、不能自由活动，出现烦躁的情绪，同时还会降低食欲。所以小组护理人员，要进行正确的指导和引导，告知家属多给儿童提供口味清淡、高蛋白、高能量的食物，每日要通过饮食摄入充足的钙、维生素 C、维生素 D，加速骨折和创口愈合^[3]。不要进食强刺激性食物，比如：煎炸物、生冷物、辛辣物等。为了防止术后发生便秘情况，还需要引导儿童多饮水。

（5）皮肤护理：儿童的皮肤娇嫩，局部长时间受压容易破溃，甚至是引发感染，一旦感染会快速扩散，危及到全身健康。所以，小组护理人员要帮助儿童做好感染预防工作，针对背部、腋窝、颈部等受压或褶皱位置的皮肤，要认真清洁，保

持干燥，防止发生热痱子或压疮等。另外，儿童在大小便后也要认真清洗会阴、肛门，防止继发尿湿性皮炎。

1.2.5 康复护理

手术后要尽早鼓励儿童展开康复训练，不仅有助于缓解疼痛，还能加快康复速度。但是往往因为年龄的关系，对各种训练任务不能完全依从，抗拒、排斥、敷衍，都将影响早期康复训练的执行效果。因此，要结合儿童病情、年龄等特点，制定不同的训练方案，如果儿童年龄比较小在家长帮助下，被动活动手/趾指、四肢关节等；如果儿童年龄大、自主意识好，可以鼓励其主动的运动，包括：收缩肌肉、关节活动、床边活动等，减轻关节僵硬，加速局部血液循环，让患肢肿胀症状尽快恢复，并降低肌肉萎缩风险，快速恢复正常的肢体功能。

1.3 观察指标

（1）选择术后五个不同时间点，对各组儿童展开疼痛 VAS 评分，0 分—10 分代表疼痛程度从无疼痛至剧烈疼痛。时间点分别为术后 6 小时、12 小时、1 天、2 天、3 天。

（2）统计各组儿童在术后并发症情况，包括：尿潴留、皮肤瘙痒、恶心呕吐等药物不良反应、肺部并发症、患肢肿胀等。

（3）对各组患儿的生活质量做测评，工具为健康状况调查量表（SF-36），包括八个维度，分别是：精神健康、情感职能、社会功能、活力、生理职能、躯体疼痛、生理功能、总体健康，细分成 36 个小项目，最高 100 分，生活质量好评分高。

1.4 统计学分析

研究数据分析系统为 SPSS25.0，t 应用到计量资料检验中，用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， χ^2 应用到计数资料检验中，用百分比表示，统计学意义成立时，用 P 小于 0.05 表示。

2 结果

2.1 比较术后各个时间节点各组儿童疼痛 VAS 评分情况

术后各个时间节点展开 VAS 评分，干预组儿童的评分均大幅度低于常规组，有显著差异（ $P < 0.05$ ）。见表 1

表 1 比较术后各个时间节点各组儿童疼痛 VAS 评分情况 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

分组	例数	术后 6 小时	术后 12 小时	术后 1 天	术后 2 天	术后 3 天
干预组	51	2.38 ± 1.14	2.43 ± 1.09	2.28 ± 1.23	2.51 ± 1.07	2.23 ± 1.08
常规组	51	5.69 ± 1.21	5.57 ± 1.16	5.07 ± 1.14	4.57 ± 1.13	4.25 ± 1.76
t		14.219	14.088	11.881	9.453	6.986
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 比较术后各组儿童相关并发症情况

术后干预组儿童用药不良反应率、患肢肿胀率远低于常规组,有显著差异($P < 0.05$)。肺部并发症率两组儿童之间不存在差异($P > 0.05$)。见表2

表2 比较术后各组儿童相关并发症情况 (n,%)

分组	例数	用药不良反应率	肺部并发症率	患肢肿胀率
干预组	51	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.96)
常规组	51	4 (7.84)	1 (1.96)	7 (13.73)
χ^2		4.163	1.009	4.883
P		0.041	0.315	0.027

2.3 比较术后各组儿童生活质量评分情况

术后干预组儿童生活质量评分系统中各个指标的评分均远高于常规组,有显著差异($P < 0.05$)。见表3

表3 比较术后各组儿童生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	干预组	常规组	t	P
例数	51	51		
精神健康	84.39 ± 11.06	74.84 ± 19.25	3.072	0.003
情感职能	86.94 ± 11.05	78.64 ± 20.43	2.552	0.012
社会功能	83.61 ± 12.57	74.91 ± 19.38	2.689	0.008
活力	81.25 ± 15.43	71.38 ± 21.75	2.678	0.009
生理职能	85.34 ± 12.37	79.24 ± 16.85	2.084	0.039

参考文献:

- [1] 陈雪芳.综合护理干预对儿童肱骨干骨折术后护理疼痛和并发症的临床观察[J].按摩与康复医学,2019,10(9):89-90.
- [2] 潘慧,祝宏,孔令娣,等.规范化疼痛管理对下肢骨折患者疼痛及功能恢复的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(4):559-561.
- [3] 孙向阳.围术期规范化流程护理对儿童骨折术后疼痛康复的影响分析[J].中国医药指南,2020,18(3):371-372.
- [4] 贺明春.规范化流程护理在小儿骨折手术围术期的应用效果观察[J].中国伤残医学,2020,28(12):19-22.

躯体疼痛	79.56 ± 18.43	68.15 ± 17.54	3.203	0.002
生理功能	83.64 ± 10.24	75.06 ± 17.53	3.018	0.003
总体健康	88.75 ± 10.96	79.84 ± 16.57	3.203	0.002

注:上接表3。

3 讨论

儿童具有比较特殊的生理特性,身体处于快速生长发育阶段,尤其是骨骼的生理性能、生物力学更不断向着成熟化发展,骨骼特性以骨质多孔、骨膜肥大等为主^[4]。而且普遍的安全意识差、好动,加之骨骼在力学等方面特殊性,在间接或直接暴力下,容易发生骨折情况。手术是促进骨折愈合的重要途径,但是儿童治疗中一般不能很好的主动配合,所以对临床护理有着更高的要求,需要通过规范化的流程,提升儿童配合程度,不仅对手术顺利展开及预后效果有积极影响,对减轻术后疼痛也发挥重要作用。

规范化流程护理属于比较新颖的护理方式,能让护理工作变得规范化、程序化,提高护理工作的目的性,避免在繁忙的护理过程中出现差错、遗漏等情况,手术前、手术后的各项护理工作紧密联系起来,确保护理工作的连贯性,提高护理效率。在此次研究中,干预组儿童围术期就执行了上述护理措施,术后6小时、12小时、1天、2天、3天在疼痛评估中,均获得比常规组更低的评分($P < 0.05$);同时,术后用药不良反应率、患肢肿胀率比常规组低,生活质量评分比常规组高($P < 0.05$)。证实,规范化流程护理比传统护理更加科学、规范,护理内容条理清晰、有针对性,能更加有效地缓解儿童术后疼痛。总而言之,儿童骨折后急性手术治疗期间,运用规范化流程护理后能明显的降低术后疼痛程度,在临床中值得普及推广。