

疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用

张丽

上海中医药大学附属龙华医院, 上海200032

[摘要] 目的 分析疼痛护理管理模式运用于创伤骨科病房临床效果。方法 以我院2016年3月至2018年4月收治的82例创伤骨科患者作为此次研究对象, 随机分配为观察组和对照组, 每组41例患者, 观察组患者使用疼痛护理管理模式, 对照组患者运用常规护理方式, 对比两组患者护理满意度及VAS评分。结果 观察组患者护理满意度相比对照组明显高, 数据差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组患者护理后VAS评分相比对照组更低, 数据差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 疼痛护理管理模式运用于创伤骨科病房能有效缓解患者疼痛, 提高患者治疗效果, 提升患者护理满意度, 具有较高临床推广意义。

[关键词] 创伤骨科; 疼痛护理; 护理满意度

[DOI] 10.18686/yxyj.v1i3.1055

临床中创伤骨科疼痛控制较为困难, 严重影响患者身体状况及精神状态, 是骨科医生面临的主要临床问题之一^[1]。随着生活水平提高及医疗技术进行, 临床上患者镇痛要求逐渐增加, 医院护理模式也随之提升。为分析疼痛护理管理模式运用于创伤骨科病房临床效果, 以我院 2016 年 3 月至 2018 年 4 月收治的 82 例创伤患者作为此次研究对象, 具体研究情况如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

以我院 2016 年 3 月至 2018 年 4 月收治的 82 例创伤骨科患者作为此次研究对象, 随机分配为观察组和对照组, 每组 41 例患者, 观察组患者运用疼痛护理管理模式, 对照组患者运用常规护理方式。其中观察组患者有 25 例男性, 16 例女性, 年龄为 20 至 51 岁, 平均年龄为 (32.47 ± 4.15) 岁; 对照组患者有 24 例男性, 17 例女性, 年龄为 22 至 53 岁, 平均年龄为 (33.41 ± 6.27) 岁。两组患者一般资料对比, 数据差异不具有统计学意义 ($P>0.05$), 具有很强对比性。两组患者已了解本次研究内容, 并签署知情同意书。

1.2 方法

对照组患者使用常规护理方法, 严密监测患者病情及生命体征, 遵医嘱治疗患者, 告知患者及其家属疾病相关知识, 及饮食和生活注意事项。

1.2.1 疼痛护理管理小组

观察组应用疼痛护理。建立由护士长、护士等组成的疼痛护理管理小组, 以护士长为组长, 制定合理排班, 进行定时患者恢复情况检查。

1.2.2 相关护理人员培训

患者入院前进行伤口疼痛护理准备, 以便及时减轻患者疼痛感。由护士长针对患者进行详细护理计划和流程制定, 讨论护理中的不足之处, 及时进行针对性计划调整, 将患者疼痛类型、级别、疼痛时间及镇痛药类型详细记录。

1.2.3 疼痛护理过程

观察患者面部表情, 并结合视觉模糊自评量表 (VAS) 进行患者疼痛程度综合评估, 分析并记录患者疼痛类型。观察患者切口情况, 是否出现热、肿、红等不良状况。注意患者血压、心率、面色及呼吸等生命体征变化情况, 出现异常时告知医生, 及时进行针对性处理。针对不同患者疼痛程度采取不同护理方式, VAS 评分不高于三分患者, 通过转移注意力方式 (如看电视、听音乐和看书等) 进行护理; VAS

评分高于四分患者, 使用非固醇消炎药或阿片受体药物治疗减轻患者疼痛。

1.2.4 患者心理护理

分析患者家庭经济情况、病情轻重、疼痛轻重、文化程度等情况, 进行针对性心理干预。及时为患者解决内心疑问, 向其告知疼痛发生原因及对应干预方法, 提高患者治疗配合度。给予患者鼓励和安慰, 提高其治疗信心。

1.2.5 患者用药护理

依据患者实际情况使用预防性用药, 以减轻患者疼痛。定时协助患者进行体位调整, 按摩患者受压部位。

1.2.6 饮食指导及环境护理

病房每天开窗通风, 保持空气新鲜。病房按时进行紫外线消毒, 并每天为患者更换床单、被套, 病房中摆放一些绿色植物。指导患者多粗粮及食用富含维生素的食物, 不食用刺激、生硬和辛辣食物。

1.3 观察指标

使用 VAS 量表进行患者护理后疼痛程度评分, 满分为 10 分, 分值随疼痛程度加剧而上升。自制问卷调查表进行患者满意度评估, 评估指标包括: 护理方法、态度、技巧及效果四个方面, 满分为 100 分, 80 分以上为非常满意, 60 至 79 分为较为满意, 低于六十分为不满意。最后计算并对比两组 VAS 评分及护理总满意度。

2、结果

2.1 两组患者 VAS 评分对比

观察组患者护理后 VAS 评分为 (1.26 ± 0.14) , 对照组患者护理后 VAS 评分为 (2.24 ± 0.29) 。观察组患者护理后 VAS 评分相比对照组明显更低, 数据差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 具体情况见表 1。

表 1: 两组护理后 VAS 评分对比 (例/分)

组别	例数	护理后 VAS 评分
观察组	41	1.26 ± 0.14
对照组	41	2.24 ± 0.29
t 值		19.9559
P 值		0.0000

2.2 两组患者护理后满意度对比

观察组患者护理后患者满意度情况为非常满意 20 例、较为满意 19 例、不满意两例,总护理满意度为 (95.12%); 对照组患者护理后满意度分别为 18 例、12 例、11 例,总护理满意度为 (73.17%)。观察组患者护理后总满意度相比对照组更高,数据差异具有统计学意义 ($P<0.05$),具体情况见表 2。

表 2: 两组患者护理后满意度对比 (例/%)

组别	例数	非常满意	较为满意	不满意	护理满意度
观察组	41	20	19	2	39 (95.12)
对照组	41	18	12	11	30 (73.17)
X ² 值					7.4047
P 值					0.0065

3、讨论

疼痛为创伤骨科临床常见症状,患者出现持续性疼痛,容易造成自身中枢神经系统产生病理性构造。疼痛是一种不良痛苦体验,患者处于疼痛时社会功能及躯体功能都会因此受到影响^[2]。随着生活水平提高及医疗技术发展,患者更加了解痛苦,希望能获得更佳镇痛体验。疼痛护理管理模式参与护理人员,均经过专业培训,镇痛方法运用较为熟悉,能有效使用疼痛药物^[3]。

运用疼痛护理模式,应在患者入院时为患者营造良好治疗环境,以及提供针对性心理疏导及健康教育,释放患者内心负面情绪,使患者建立治疗信心。同时,也能够获得患者信任,便于护理人员工作开展。疼痛护理管理模式为患者制

定健康饮食结构,使患者日常饮食具有合理性及科学性^[4]。健康饮食结构能有效提高患者身体素质,同时指导患者少食刺激及辛辣食物,能有效促进骨折部位愈合^[5]。疼痛护理属于新型护理模式,能有效分析手术疗效、患者心理、生理健康状况受疼痛影响程度,进行针对性干预,有效减轻患者疼痛感,这是常规护理所不能相比的。

本文研究显示:观察组患者护理后 VAS 评分相比对照组明显更低,数据差异具有统计学意义 ($P<0.05$);观察组患者护理后总满意度相比对照组更高,数据差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。因此,创伤骨科患者护理中运用疼痛护理管理模式效果显著,能有效减轻患者疼痛,提高患者治疗效果。

综上所述:痛护理管理模式运用于创伤骨科病房能有效缓解患者疼痛,提高治疗效果,提升患者护理满意度,具有较高临床推广意义。

参考文献

- [1]林颖.疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用[J].中国继续医学教育,2019,11(9):161-163.
- [2]李华丽.疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用观察[J].医药前沿,2019,9(1):193-194.
- [3]李淑英.疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用效果[J].临床医学工程,2019,26(3):399-400.
- [4]涂小燕.疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的临床应用研究[J].基层医学论坛,2018,22(36):5209-5210.
- [5]王丽.疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用效果观察[J].养生保健指南,2018,(47):262.

稿件信息:

收稿日期: 2019 年 7 月 28 日; 录用日期: 2019 年 8 月 14 日; 发布日期: 2019 年 8 月 26 日

文章引文: 张丽. 疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用 [J]. 医学研究.2019,1(3).

<http://dx.doi.org/10.18686/yxyj.v1i3>.

知网检索的两种方式

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD> 下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 例如: ISSN: 2661-359X/2661-3603, 即可查询

2. 打开知网首页 <http://cnki.net/> 左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询 投稿请点击:

<http://cn.usp-pl.com/index.php/yxyj/login> 期刊邮箱: xueshu@usp-pl.com