

疼痛分级护理在四肢骨折患者术后疼痛中的应用效果分析

王璐

(长治市第二人民医院 山西长治 046000)

摘要: 目的: 探讨四肢骨折患者在疼痛分级护理的应用中对术后疼痛的影响。方法: 基于骨科专科医院 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间特需病房收诊的 100 例四肢骨折患者作为研究观察对象, 按照随机分组法则, 区分 100 例为对照组与观察组, 每组均衡 50 例。均采用手术治疗的同时, 给予对照组常规护理配合, 观察组在上组护理基础上结合疼痛分级护理。对不同护理模式下取得的护理效果, 以两个方面进行展现, 即术后功能障碍评分变化及术后疼痛情况。结果: 在采取措施前, 两组的功能障碍评分均较高, 且无显著差异 ($P>0.05$)。然而, 在实施措施后, 观察组的得分显著低于对照组 ($P<0.05$)。在采取相应策略前, 两组的疼痛相关指标结果无统计学意义上的显著差异 ($P>0.05$); 而在实施干预措施后, 观察组的疼痛相关指标均明显低于对照组 ($P<0.05$)。结论: 疼痛分级护理的有效开展, 对四肢骨折术后患者而言具有优势, 不仅能减轻患者的疼痛感, 还能改善术后存在的功能障碍。

关键词: 四肢骨折; 功能障碍; 疼痛分级护理; 疼痛改善

前言

四肢骨折作为一种常见的骨创伤性疾病, 患者大多病情复杂多样, 涵盖多种骨折类型与程度, 术后疼痛更是患者面临的普遍问题, 不仅给患者带来身体上的不适, 还可能引发焦虑、抑郁等心理问题^[1-2]。目前, 四肢骨折术后疼痛的管理仍面临诸多挑战, 即疼痛程度的评估困难、患者个体差异大、常规护理方法效果有限等, 都增加了护理的难度^[3]。疼痛分级护理的开展为这一难题提供了新的解决思路, 它是基于对疼痛的科学评估, 将患者的疼痛程度进行分级, 并给予相应的护理措施^[4]。这一概念强调了个体化护理的重要性, 旨在最大程度地缓解患者的疼痛, 提高其生活质量^[5]。对此, 本研究旨在深入分析疼痛分级护理在四肢骨折患者术后疼痛中的应用效果, 现将方法与结果整理如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于骨科专科医院 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间特需病房收诊的 100 例四肢骨折患者作为研究观察对象, 按照随机分组法则, 区分 100 例为对照组与观察组, 每组均衡 50 例。均采用手术治疗的同时, 给予对照组常规护理配合, 观察组在上组护理基础上结合疼痛分级护理。对照组男性共计收录 28 例, 女性共计收录 22 例, 年龄以 17~91 岁为分布区间, 平均值经计算为 (54.43 ± 1.86) 岁。观察组男性共计录入 30 例, 女性共计录入 20 例, 年龄以 15~90 岁为分布区间, 平均值经计算为 (52.56 ± 2.19) 岁。自然信息可比 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理予以配合: (1) 病情观察: 需严密监测四肢骨折患者的生命体征, 包括心率、血压、呼吸等, 同时密切关注伤口的状况, 包括伤口的颜色、渗出物、肿胀程度等。(2) 伤口护理: 需定期且规范地更换敷料, 以维持伤口的清洁状态, 防范感染的发生。(3) 疼痛管理: 需对患者的疼痛程度进行精准评估, 并施以相应的止痛手段。(4) 体位护理: 辅助患者维持正确的体位, 为骨折的愈合创造有利条件。(5) 饮食护理:

要提供富含营养的饮食方案, 以满足患者的营养需求。

(6) 活动指导: 需依据患者的病情状况, 给予其适当的活动建议。

(7) 预防并发症: 注重预防压疮、深静脉血栓等并发症的出现。(8) 康复训练: 在医生的指导下, 辅助患者开展康复训练。

观察组在上述护理基础上开展疼痛分级护理: (1) 疼痛评估: 使用多种评估工具, 如数字评分法、视觉模拟评分法等, 定期评估患者的疼痛程度。评估疼痛的频率、持续时间、强度、对患者日常生活的影响等。(2) 制定护理计划: 根据疼痛评估结果, 结合患者的个体差异, 制定个性化的护理计划, 明确不同疼痛级别对应的护理措施和干预方法。(3) 轻度疼痛护理: 为患者提供心理支持, 通过沟通、安慰等方式缓解患者的紧张情绪。采用非药物疗法, 如冷敷、热敷、按摩等。指导患者进行深呼吸、放松训练等缓解疼痛。(4) 中度疼痛护理: 在轻度护理的基础上, 合理使用止痛药物, 如非甾体抗炎药。密切观察药物的疗效和不良反应, 协助患者保持舒适的体位, 减少疼痛刺激。(5) 重度疼痛护理: 必要时使用阿片类药物等强效止痛药, 但要严格掌握用药剂量和频率。加强监护, 密切观察患者的生命体征和病情变化。及时与医生沟通, 调整治疗方案。(6) 定期评估: 持续监测患者的疼痛情况, 根据疼痛变化及时调整护理计划。(7) 疼痛记录: 详细记录疼痛评估的结果、用药情况、护理措施及疼痛缓解程度。

1.3 观察指标

(1) 展开功能障碍评分: 以护理前后为时间观察点, 采用 Oswestry 功能障碍指数问卷 (SCODI) 进行计分。该问卷涵盖疼痛度、提物、行走、坐、站立、社交等 10 个方面的问题, 每项评分范围为 0~5 分, 总分为各项目得分总和。计分数值与症状严重程度呈正相关, 即计分数值越大, 提示症状越严重。(2) 展开疼痛发作情况观察: 为了评估护理策略对疼痛评分、疼痛发作频率和疼痛持续时间的影响, 本研究将采用视觉模拟评分表 (VAS) 对两组患者的疼痛程度进行评估。VAS 评分表

的起始分为 0 分，终端分为 10 分，分值越高表示疼痛越明显。

1.4 统计方式

采用 SPSS22.0 统计学软件展开数据分析，组间计数在表述时，运用 (%)，施以 X² 检验，组间计量在表述时，运用 ($\bar{x} \pm s$)，施以 t 检验，P<0.05 提示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 展开功能障碍评分

在采取措施前，两组的功能障碍评分均较高，且无显著差异 (P>0.05)。然而，在实施措施后，观察组的得分显著低于对照组 (P<0.05)。由表 1 所示。

表 2 展开疼痛发作情况观察 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛评分 (分)		疼痛发作频率 (次/周)		疼痛持续时间 (min)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	6.33 ± 1.23	2.36 ± 0.33	5.56 ± 0.56	1.33 ± 0.03	3.66 ± 0.34	1.02 ± 0.11

3 讨论

疼痛分级护理能够为四肢骨折患者提供个体化的疼痛管理方案。是通过对患者的疼痛进行准确评估和分级，可以根据不同的疼痛级别采取相应的护理措施，从而提高疼痛管理的针对性和有效性^[9]。这种护理方法有助于提高患者的疼痛缓解效果。针对不同级别的疼痛，采用合适的护理干预措施，如轻度疼痛可采用非药物干预，中度疼痛可适当使用止痛药，重度疼痛则可能需要更强效的镇痛药物。这样可以更好地控制疼痛，提高患者的舒适度^[7-8]。并且，疼痛分级护理有利于减少疼痛对患者生理和心理的不良影响。

有效的疼痛管理可以改善患者的睡眠质量，增强机体免疫力，降低并发症的发生风险，同时还能缓解患者的焦虑、抑郁等负面情绪，提高患者的治疗依从性^[9]。不仅如此，疼痛分级护理还能促进患者的康复。在疼痛得到良好控制的前提下，患者能够更积极地参与康复训练，加快肢体功能的恢复^[10]。在上述研究中即可表明，为四肢骨折术后的观察组患者基于常规护理后开展疼痛分级护理，该组患者的术后疼痛情况均更优于对照组，且该组患者的功能障碍改善程度更具优势，均体现了疼痛分级护理的开展价值。

综上所述，疼痛分级护理在四肢骨折患者术后疼痛管理中具有不可忽视的应用价值，未来需要进一步加强相关研究，不断完善疼痛分级护理的方法和体系，为患者提供更加优质的护理服务。

参考文献:

[1]徐文惠,杨翠萍. ERAS 理念下探讨责任制护理对四肢骨折患者疼痛控制、应激反应及压疮的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22 (04): 143145.

表 1 展开功能障碍评分 ($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	50	5.43 ± 1.02	2.69 ± 0.23
对照组	50	5.39 ± 1.04	3.25 ± 1.32
t	-	0.275	4.179
P	-	0.784	0.000

2.2 展开疼痛发作情况观察

在采取相应策略前，两组的疼痛相关指标结果无统计学意义上的显著差异 (P>0.05); 而在实施干预措施后，观察组的疼痛相关指标均明显低于对照组 (P<0.05)。由表 2 所示。

对照组	50	6.32 ± 1.25	4.51 ± 0.42	5.66 ± 0.36	3.94 ± 0.16	3.59 ± 0.45	3.64 ± 0.58
t	-	0.057	40.252	1.502	160.331	1.241	44.381
P	-	0.955	0.000	0.135	0.000	0.216	0.000

[2]王宁宁,李文静. 护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的效果观察 [J]. 疾病监测与控制, 2023, 17 (05): 376378.

[3]石玉君,魏琳琳,宋瑶柯,等. 基于动机行为转化的康复护理联合疼痛管理对四肢骨折患者术后睡眠质量的影响 [J]. 山东医学高等专科学校学报, 2023, 45 (05): 323324.

[4]陈慧,相洁,李欢. 多元化疼痛护理管理在四肢骨折术后康复中的应用价值 [J]. 山西医药杂志, 2023, 52 (16): 12691272.

[5]叶晨荟,庄雅琳,赵玲. 综合护理干预在减轻四肢创伤骨折术后疼痛中的应用 [J]. 中国医药指南, 2023, 21 (22): 177179.

[6]崔倩,刘苗,徐文杰,等. 针对性心理护理结合系统性疼痛控制在四肢创伤性骨折患儿中的应用 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9 (05): 100102.

[7]裴桂红,范丽秀,李锦芳,等. 多维度强化护理结合心理支持对四肢骨折术后患者睡眠质量、负性情绪及疼痛的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10 (04): 835837.

[8]陈志华. 心理护理对四肢骨折患者疼痛及治疗依从性的影响分析 [J]. 黑龙江中医药, 2023, 52 (02): 180182.

[9]沈鹏. 四肢创伤骨折患者应用标准化急性疼痛护理管理的方法研究 [J]. 中国标准化, 2023, (06): 258260+264.

[10]盛培培. 疼痛分级护理在四肢骨折患者术后疼痛中的应用效果分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34 (04): 630632.