

探究疼痛护理对脊柱外科患者护理效果的影响

熊小兰

(广安市人民医院 四川 广安 638000)

摘要:目的:就疼痛护理对脊柱外科患者护理效果的影响进行研究、分析。方法:本次入选人员均选自2019年11月至2020年11月我院收治的脊柱外科患者,在其护理中强化疼痛护理。结果:经有效护理干预后,患者的疼痛有明显减轻,VAS评分较低,进一步促进了其护理满意度的提高。结论:针对脊柱外科患者而言,疼痛护理的实施,有利于提高其舒适度,值得推广、应用。

关键词:疼痛护理;脊柱外科;护理

脊柱外科是神经科学重要分支,收治的患者有腰椎间盘突出、脊髓损伤等,手术是主要治疗手段,效果明显,但受病情严重程度、患者耐受差等因素影响,其围术期往往会产生不同程度的疼痛感,舒适度较低,增加了相关并发症出现的可能性,不利于预后效果的改善,故落实疼痛干预就显得尤为重要。本文主要就疼痛护理对脊柱外科患者护理效果的影响进行了研究、分析,现报告如下。

1、资料与方法

(1) 一般资料

本次入选人员均选自2019年11月至2020年11月我院收治的脊柱外科患者(60例),在基于不同护理干预的前提下,将其分为对照组(30例)和观察组(30例)。其中,对照组男性患者占比较大,男女例数分别为19例、11例,年龄范围为55至74岁;观察组的男性患者同样多于女性,年龄范围为57至75岁。疾病类型:骨折、脊髓损伤、颈椎间盘突出症。研究前,患者及其家属均知晓了有关内容,并签署了知情同意书。通过对患者年龄等一般资料的对比分析,没有分析明显差异($P > 0.05$)。

(2) 方法

在实际的护理中,对照组实施常规护理,即密切监测患者的各项生命体征,严格遵医嘱开展各项护理操作,发现异常及时通知医生,并协助医生做好对症处理工作等;观察组则是在常规护理的基础上实施规范疼痛护理管理,主要内容:1)术前护理:术前,护理人员要落实对患者及其家属的健康宣教,讲解手术治疗的效果、可能出现的并发症及相关注意事项等。值得注意的是,为快速的让患者及家属理解,就需确保宣教内容的通俗易懂,并合理选择宣教方法,可根据患者的文化程度进行,包括一对一讲解、视频播放等方式。同时,还需合理的评估患者的疼痛程度,明确疼痛部位,为患者讲解镇痛的方法等,嘱患者除必要检查及活动外,尽量保持卧床休息,可采取热敷等方式缓解患者的疼痛感,减轻患者的不适。2)术后护理:一般而言,术后往往会因疼痛等因素而产生焦虑等负面心理,促使情绪处于低落状态,不利于恢复,对此护理人员就需加强与患者的沟通、交流,认真倾听患者的主诉,可通过播放轻音乐等方式转移患者的注意力,有利于缓解其疼痛感,建立和谐的护患关系,增强患者对医务人员的信任度,促使其积极的面对疾病的治疗。同时,也要落实疼痛曲线识别,鼓励患者准确的描述自身疼痛情况,进一步了解患者的疼痛阈值,并指导患者正确分析疼痛,让患者主动参与到治疗中,同时也要正确指导患者绘制疼痛部位及范围,在基于VAS视觉模拟评分的前提下,明确患者的疼痛程度,并绘制疼痛曲线,教会患者如何识别。另外,要基于患者实际情况的前提下,制定合理的功能锻炼计划,处于急性疼痛期时,告知患者不可运动,要卧床静养,待疼痛明显缓解,病情允许的情况下,就可鼓励患者下床慢走,抑或是做一些适当的运动锻炼,如室内散步等,合理控制锻炼次数及时间。此外,嘱患者日常做好保暖,避免用冷水或冰水洗漱,预防肌肉痉挛,从而有利于缓解患者的疼痛^[1-2]。

(2) 观察指标

针对两组患者实施不同护理干预后,要注意对其临床症状变化的观察,基于VAS、改良Barther指数评定量表的前提下,完成对

患者疼痛及日常生活能力的评估,总结、分析护理满意度,仔细记录。

(4) 统计学处理

使用SPSS20.0软件完成对研究中所有数据的统计、分析,t、 χ^2 则分别完成计量、计数资料的检验, $P < 0.05$ 表示满足了统计学条件。

2、结果

(1) 疼痛及日常生活能力

观察组在脊柱外科护理中强化疼痛护理干预后,患者的疼痛得以明显减轻,日常生活能力有所提高,VAS、Barther评分呈良好趋势,反观实施常规护理的对照组各情况则相对较差,组间呈现的差异显著($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者的VAS、Barther评分对比

组别	n	VAS		Barther	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	7.6 ± 1.0	3.3 ± 0.3	72.6 ± 5.6	92.5 ± 2.8
对照组	30	7.5 ± 1.2	5.6 ± 0.5	72.3 ± 6.0	83.5 ± 2.5

(2) 护理满意度

观察组在脊柱外科护理中强化疼痛护理干预后,进一步促进了患者护理满意度的提高,相比之下行常规护理的对照组情况则较差,组间呈现的差异显著($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者的护理满意度对比

组别	n	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	30	21 (70.0)	8 (26.7)	1 (3.3)	29 (96.7)
对照组	30	9 (30.0)	13 (43.3)	8 (26.7)	22 (73.3)

3、讨论

一般而言,脊柱外科手术患者受自身病情及手术创伤等因素的影响,其往往会产生不同程度的疼痛,轻者可不加干预自行缓解,而疼痛严重者则不仅舒适度较低,且还会限制其术后活动能力,不利于康复效果的改善。疼痛护理是一种科学、合理的护理模式,强调以人为本,通过对患者疼痛情况的合理评估,从而为其提供个性化护理干预,以减轻患者的疼痛,改善患者的临床症状,提高其日常生活能力,这在缩短住院时间方面也发挥着积极的意义^[3]。

通过本研究发现,观察组在脊柱外科护理中强化疼痛护理干预后,患者的疼痛得以明显减轻,VAS、Barther评分呈良好趋势,进一步促进了其护理满意度的提高,相比之下行常规护理的对照组情况则较差,组间呈现的差异显著($P < 0.05$)。说明,针对脊柱外科患者而言,疼痛护理的实施,有利于提高其舒适度,值得推广、应用。

参考文献

- [1]韩冰,金鑫,闫硕,等.脊柱外科腰椎择期手术患者支具佩戴指导时机的分析与探讨[J].护士进修杂志,2019,28(4):349-351.
- [2]许雨芬,刘雁,董亚萍,等.脊柱外科无痛病房工作模式的实施效果[J].昆明医科大学学报,2018,35(3):139-141.
- [3]聂晓英,赵清.疼痛管理在微创脊柱外科的应用体会[J].疾病监测与控制,2018,7(11):697-698