

# 无痛护理管理体系在骨科护理中的应用分析

陈雪萍 台启志 黄升云 陈涵睿乙

(中国人民解放军联勤保障部队第 901 医院 230001)

**摘要:**目的:探究在骨科护理工作中,对患者实施无痛护理管理体系对于减轻患者疼痛症状、缩短康复时间所产生的积极护理价值。方法:于 2021 年 4 月-12 月开展本次护理分析,抽取 76 例骨科治疗患者纳入护理小组内,将患者均等分成研究组和对照组,单组是 38 例。研究组实施无痛护理管理体系,对照组实施常规护理管理,对比指标:①手术相关指标;②疼痛情况指标;③住院时间;④护理满意率。结果:研究组患者的手术时间短,术中出血量少;研究组患者疼痛症状评分低,持续时间短;研究组患者住院时间短;研究组患者对护理的满意率更高,以上四项数据均形成组间统计学对比,  $P < 0.05$ 。结论:无痛护理管理体系是一种针对疼痛症状开展的有效护理模式,实施在骨科护理中国可以针对性改善患者的疼痛症状,缩短康复时间,患者对护理工作的满意度好,值得应用。

**关键词:**骨科护理;无痛护理管理体系;护理价值

疼痛症状是骨科患者最常见的症状,骨折是因外界撞击等产生的疾病,在手术治疗中和后续康复期间的疼痛症状明显,影响患者的康复效果。诱发疼痛症状出现的因素主要有创伤、手术操作、体位固定、功能锻炼等,会对患者的康复产生严重影响,一方面影响骨折的愈合,一方面会产生负面情绪,因此要重视对骨科患者的疼痛护理。无痛护理管理体系是针对疼痛症状所开展的一种护理方式,关注患者的情绪状态与疼痛症状,对患者实施有效的镇痛护理措施,减轻患者的疼痛症状,促进疾病更好的康复。在疼痛护理管理中,护理人员要关爱患者,所实施的护理措施要体现出对患者的关怀,疏导患者的不良情绪,减轻疼痛给患者造成的痛苦。本文将无痛护理管理体系实施在骨科患者的护理中,总结护理价值。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

于 2021 年 4 月-12 月开展分析,抽取骨科治疗的患者 76 例纳入护理小组内,患者的意识清晰,护理资料完整,具有分析代表性。排除患者患有精神障碍、恶性肿瘤疾病、严重器官疾病等与本次分析无关的情况。随机对患者进行分组对照,分为研究组与对照组,每组内患者是 38 例。研究组:组内男性是 20 例,女性是 18 例,年龄范围是 22-75 岁,平均是  $(51.28 \pm 0.16)$  岁;对照组:组内男性是 19 例,女性是 17 例,年龄范围是 21-76 岁,平均是  $(52.48 \pm 0.35)$  岁。患者的年龄、性别未形成组间对比,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 护理形式

对照组:为患者实施常规骨科护理,协助患者做好围术期的相关检查,顺利完成手术。为患者的康复提供指导,科学安排饮食,实施功能锻炼等。

研究组:实施无痛护理管理体系,实施要点如下:①全面评估患者的疼痛症状。护理人员要仔细评估患者当前的疼痛症状,主要要全面、客观、准确,尊重患者的主观差异。责任护士要积极、主动地参与对患者的评估疼痛中,应用有效的评估工具对患者出现的疼痛全面、有效的评估,详细记录评估的结果。应用语言询问、面部神情观察等方式,采集患者的疼痛部位、程度、性质以及疼痛出现的相关并发症数据。在患者初次入院时,要仔细评估患者的疼痛症状,并采取相应的镇痛措施。针对手术治疗患者,要采用持续疼痛评估方式,在患者静息状态下与活动状态下均进行合理评估。②建立疼痛管理档案。为每名患者建立疼痛档案,详细记录患者的基本信息(姓名、性别、诊断、治疗等)、疼痛信息(部位、疼痛时间、程度与并发症等)。患者手术治疗会影响疼痛症状与持续时间,因此要根据患者实施手术的类型、复杂程度与治疗时间等进行分类,针对性的给予有效的疼痛措施。责任护士应掌握所管患者的疼

痛情况,并根据患者实际的情况采取合理的护理措施,帮助患者最大程度减轻疼痛,使患者的睡眠质量显著改善,提高其生活质量。③无痛知识健康护理。对患者进行无痛知识健康宣讲,宣讲的内容有疼痛症状的诱发原因、疼痛症状评估方法、镇痛药物的认知、疼痛缓解方式等,为患者示范深呼吸肌肉放松方法。患者对疼痛症状认知提升有助于提升对护理的配合程度,保障各项护理措施实施有效。为患者发放无痛管理的宣传手册,结合视频等资料来强化患者的认知。④心理疏导。疼痛是患者自身的主观感受,不同患者对疼痛症状的感受程度与耐受性均存在较大的差异,因此要尊重患者的感受,为患者实施个性化的心理疏导。疼痛会导致患者出现焦虑、抑郁等负面情绪,这种情绪会影响患者的睡眠、情绪,进而影响康复效果。护理人员要根据患者自身情况为讲解疼痛症状的发生原因与缓解方法,耐心安抚患者的情绪。若患者处于剧烈疼痛的状态,需要护理人员立即采取有效的措施镇痛。与患者进行良好、有效的沟通,注意沟通时的态度要亲和,赢得患者的护理信任。与患者交流时要关注患者的神态变化,为患者提供有效的疼痛转移方法。⑤镇痛护理措施。当患者疼痛症状较轻时,可以采用音乐疗法、深呼吸、注意力转移等方式进行缓解,减轻患者的疼痛感。若患者的疼痛症状严重,已经影响日常作息与睡眠,要给予药物镇痛。为患者讲解药物镇痛的优势与安全性,告知患者合理的应用药物镇痛不会对康复产生影响,也不会产生副作用,使患者安心配合。

### 1.3 评价指标

对护理效果进行判定,选择以下指标:

(1)手术相关指标。详细记录两组患者的手术时间与术中出血量。

(2)疼痛指标。应用 VAS 视觉模拟疼痛评分量表对患者当前的疼痛症状进行评估,0 分是无痛,10 分是剧烈严重,患者 VAS 评分越高代表患者当前所感知的疼痛症状越明显。记录患者疼痛症状的持续时间。

(3)住院时间。记录两组患者的住院时间,评估护理对于康复疗程的影响。

(4)护理满意率。对患者发放护理满意度调查问卷,根据患者的反馈进行评估,量表总评分在 90 分以上记为非常满意,评分在 71-89 分之间是一般满意,若评分低于 71 分时,记录为不满意,总满意率的计算方式是非常满意率与一般满意率之和。

### 1.4 统计学方法

对本次分析指标数据进行检验,选用的检验软件是 SPSS25.0,数据记录的形式是  $(\bar{x} \pm s)$  与率,差异对比的工具是  $t$  与  $\chi^2$ 。在分析结果存在统计学意义时,  $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 手术相关指标

研究组患者的手术时间短,术中出血量少,组间数据对比形成统计学意义,  $P < 0.05$ 。

表1 手术相关指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)
研究组	38	59.85 ± 0.26	50.28 ± 0.35
对照组	38	65.93 ± 0.14	57.51 ± 0.47
t	-	30.57	40.55
P	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 疼痛情况

研究组患者疼痛症状评分低,疼痛症状持续时间短,组间数据形成比较,  $P < 0.05$ 。

表2 患者疼痛情况数据记录 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	VAS 评分	疼痛时间 (d)
研究组	38	3.58 ± 0.69	3.52 ± 0.29
对照组	38	6.95 ± 0.14	7.59 ± 0.47
t	-	15.29	16.47
P	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.3 住院时间

研究组患者的住院时间短,对照组住院时间相对较长,组间数据经对比形成统计学意义,  $P < 0.05$ 。

表3 患者住院时间数据记录 (d,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	住院时间
研究组	38	8.24 ± 0.22
对照组	38	14.89 ± 0.14
t	-	19.63
P	-	$P < 0.05$

2.4 护理满意率

研究组患者对于护理工作的满意程度更好,满意率数据明显高于对照组,组间数据形成对比,  $P < 0.05$ 。

表4 护理满意率数据记录 (n,%)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意率
研究组	38	25	12	1	97.37
对照组	38	14	17	7	81.58
$\chi^2$	-	-	-	-	17.06
P	-	-	-	-	$P < 0.05$

3 讨论

骨科患者在发病和治疗的过程中均会出现不同程度的疼痛感,对于患者疾病的康复产生较大的影响。疼痛属于负面应激反应,会导致患者人体的交感神经处于兴奋的状态,肾上腺也会受到疼痛的影响,使醛固酮、皮质醇的分泌增加,同时引起患者的血压升高,诱发心脏疾病的发病。疼痛症状会影响患者的日常情绪与睡眠状态,导致睡眠质量明显下降。在疼痛症状的影响下,很多患者不敢用力咳嗽,长此以往会导致呼吸道内淤积分泌物,诱发炎症感染。除此之外,疼痛症状还会导致患者体内内分泌处于失衡的状态,影响蛋白质的合成,从而延长术后伤口的愈合时间。因此,要重视对骨科患者的疼痛护理干预。

无痛护理管理体系是一种针对疼痛症状所实施的护理管理方

式,应用在骨科患者的护理中可以及时、全面地对患者的疼痛进行评估,并对患者实施有效的护理措施。全面评估患者的疼痛症状,并对患者疼痛知识健康教育、心理疏导、合理镇痛等护理干预,可以针对性减轻患者的疼痛症状,改善负面情绪状态,促进疾病早期愈合。无痛护理管理体系的应用促进护患之间良好的沟通,体现出护理人员对患者的关怀,促进护患关系和谐,患者的护理满意度也因此提升。

结合本次分析可知,研究组实施无痛护理管理体系,对照组实施常规护理。从上文几项指标数据对比可知,研究组患者的手术时间与出血量少,疼痛症状评分低,持续时间长,住院时间短,患者对护理工作的满意率高,综合各项指标数据可认定,无痛护理管理体系实施在骨科护理中取得积极的护理价值。

综上所述,无痛护理管理应用骨科护理中取得了较佳的护理效果,显著的缩短患者住院时间,有效促进患者康复,使患者在护理中显著减少不良反应的发生,提高治疗效果,值得护理广泛应用。

参考文献:

[1]黄大燕.疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用效果分析[J].智慧健康,2021,7(26):139-141.  
 [2]郑勇玲,王红丽,王华丽.疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用价值[J].中国继续医学教育,2020,12(11):189-191.  
 [3]王小梅,阮娜.无痛护理管理体系在骨科护理中的应用研究[J].国际感染病学(电子版),2020,9(02):358.  
 [4]李永梅.无痛护理管理体系在骨科护理中的应用[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(29):94.  
 [5]何元平,曾锦威,江永发,张颖仪,唐满英,黄浩,胡承芳,邓萍.全方位优化管理模式在关节外科无痛病房康复护理中的应用[J].当代护士(中旬刊),2019,26(09):37-40.  
 [6]刘曙光.创伤骨科护理管理中护理质量敏感指标的应用[J].全科护理,2019,17(24):3005-3007.  
 [7]Lugtenberg M,van Beurden K M,Brouwers E P,et al.Occupational physicians'perceived barriers and suggested solutions to improve adherence to a guideline on mental health problems:analysis of a peer group training.BMC Health Serv Res.2016,16:271-281.  
 [8]张建伟,周宇楠.无痛护理管理体系在骨科护理中的应用分析[J].中国卫生产业,2020,15(34):18-19.  
 [9]易秋婷,陈荣玉,李艺婷,许燕平,徐雪霞.疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用[J].中外医学研究,2018,16(18):104-105.  
 [10]吴夏佳.全程健康教育模式在骨科护理管理中的应用效果观察[J].中外医学研究,2019,16(16):93-95.  
 [11]Michael T C,Nancy J B,Keelan R E,et al.Hip Pain and Mobility Deficits—Hip Osteoarthritis:Revision 2017 Clinical Practice Guidelines Linked to the International Classification of Functioning, Disability and Health From the Orthopaedic Section of the American Physical Therapy Association[J].J Orthop Sports Phys Ther,2019,47(6):A1 - A37.  
 [12]吉秀玲,陈美珍.无痛护理理念对创伤性骨折患者疼痛及康复效果的影响分析[J].中国医药科学,2020,7(21):105-107.  
 [13]欧阳浪,杨月英,欧阳礼英,罗良媛.无痛病房护理管理模式在骨折患者中的应用及对疼痛和满意度的影响[J].中国医学创新,2019,14(06):78-81.  
 [14]李敏,王雪娟,高敏.无痛护理理念应用于骨折患者术后康复的效果分析[J].实用医药杂志,2017,34(01):70-71.