

护理干预对减少骨科患者术后疼痛的关系

杨娜

(陕西省人民医院骨科 陕西 西安 710068)

摘要:目的:体会对骨科手术患者开展护理干预的价值。方法:遵照“平衡序贯法”分组,将我院骨科 2020.4—2021.4 内 78 例手术患者分为对照组(39 例,常规护理)和观察组(39 例,护理干预);观察护理前后患者疼痛及康复情况。结果:经护理后观察组患者不同时段疼痛评分较低,且患者止痛药使用时间、术后疼痛天数以及住院时间较短,康复情况较好, $P < 0.05$ 。结论:对骨科手术患者开展临床护理,建议采纳护理干预模式,可有效降低患者术后疼痛并加速其康复。

关键词: 护理干预;骨科;手术患者;术后疼痛

手术疼痛是临床普遍问题,特别是创伤骨科患者术后疼痛更是普遍问题,而疼痛会影响患者的休息,心理状态等,因此对于创伤骨科患者术后积极有效的护理干预,缓解疼痛具有重要的作用。骨科多见骨折疾病,此类患者病情复杂且病势较重,极易对患者运动能力产生严重影响;外科手术是临床治疗骨折疾病的主要技术,但在治疗过程中极易受患者自身以及手术等因素的影响,导致患者生理、心理出现应激反应;因此对骨科手术患者需重视疼痛护理管理,旨在降低患者疼痛并加速其康复。

1 资料与方法

1.1 一般资料

遵照“平衡序贯法”分组,将我院骨科 2020.4—2021.4 内 78 例手术患者分为对照组(39 例):男、女为 20、19 例;年龄 25—64(45.33 ± 12.15)岁。观察组(39 例):男、女为 18、21 例;年龄 25—65(45.50 ± 12.41)岁。借助 SPSS22.0 软件分析两组资料, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:常规护理:住院期间将患者主诉疼痛情况及时通知医生,遵医嘱执行各项操作。观察组:护理干预:(1)疼痛评估:疼痛是主观感受,除常见的生物医学指标、行为观察外,还可借助各种量表进行有效评估,护理人员准确判断患者疼痛感受,综合患者主诉的具体信息来进行正确评估。(2)药物性护理:自控镇痛严格以患者术后实际情况为基准而设定各项参数后通过镇痛泵进行自控给药,提前对患者和家属进行镇痛泵管理指导,确保其熟知镇痛泵合理使用的技巧和方式,使用过程中管理并记录患者的镇痛泵使用情况,准确记录使用时间和频率,确保镇痛干预效果更加显著。(3)非药物性护理:术后 24h 内给予音乐治疗,可以有效稳定患者心率、呼吸以及血压等生命体征。采取疼痛护理过程中通过电视、音乐等方式分散患者注意力,安抚的同时缓解其术后疼痛。对心理认知较强的患者可加强与他们的交流,通过沟通来了解患者内心实际状况后开展心理疏导,最大化的消除其消极情绪。

1.3 观察指标

护理前后疼痛情况:疼痛用 VAS 评分进行评价,分值 0—10 分,其中 0 分记录无痛,疼痛轻度记录 1—3 分,疼痛中度记录 4—6 分,疼痛重度记录 7—9 分,疼痛剧烈则为 10 分。康复情况:主要从止痛药使用时间、术后疼痛天数、术后住院时间进行对比,各指标用时越短,表示患者康复情况越好。

1.4 统计学内容

建数据库并借助 SPSS22.0 软件展开统计,内含的计量资料凭借完全随机设计“t”进行检验并给予处理,内含的计数资料借助“x²”进行检验并作处理,数据遵从正态分布原则,以“ $P < 0.05$ ”视为研究存在统计学显著。

2 结果

2.1 护理前后疼痛情况

护理前两组患者疼痛评分较接近, $P > 0.05$;经护理后观察组患者不同时段疼痛评分较低, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 不同时段疼痛情况

组别	VAS (分)
时间	护理前 (分) 护理后 2 天 护理后 4 天 护理后 6 天
观察组 (n=39)	8.15 ± 1.236.55 ± 1.024.23 ± 0.582.02 ± 0.15
对照组 (n=39)	8.22 ± 1.337.66 ± 1.145.26 ± 1.134.36 ± 1.00
T	0.18156.56308.90068.5644
PP	$P > 0.05 P < 0.05 P < 0.05 P < 0.05$

2.2 康复情况

观察组患者止痛药使用时间、术后疼痛天数以及住院时间较短,康复情况较好, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 康复情况

组别	止痛药使用时间	术后疼痛天数	住院时间
观察组 (n=39)	1.33 ± 0.25	3.56 ± 1.23	6.52 ± 1.52
对照组 (n=39)	2.66 ± 0.56	5.45 ± 2.33	9.56 ± 2.41
t	5.2644	8.5540	6.5544
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

疼痛属于骨科创伤患者术后的首要关注点,一旦患者在术后的疼痛指数过高或者一直持续,将会使病人产生食欲不振、骨骼愈合度低的状态等。疼痛护理干预的开展通过心理疏导,注意力转移等护理干预,有效的缓解和减轻了患者围术期的疼痛程度,改善了护患关系,减轻或消除了患者的负性情绪,提高了护理质量,改善预后,促进了患者的康复。目前护理干预方案对骨科患者的重要性和必要性已被证实,而借助护理干预措施可有效缓解患者疼痛症状,进而改善其内心焦虑、抑郁等负面情绪。

此研究结果显示:经护理后观察组患者不同时段疼痛评分较低,且患者止痛药使用时间、术后疼痛天数以及住院时间较短,康复情况较好, $P < 0.05$ 。证实了对骨科手术患者开展护理干预的价值。

综上所述,对骨科患者采用护理干预方案,进一步明确护理人员的主导作用和重要性,重视对骨科患者开展疼痛护理干预管理,强化与患者之间的沟通与协作,提升临床治疗效果并改善患者预后。

参考文献:

[1] 元清华. 护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的临床效果观察[J]. 中国保健营养, 2021, 31(12): 197.

[2] 许水仙. 综合护理干预对骨科患者术后疼痛及并发症的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(35): 5143—5145. DOI: 10.19435/j.1672-1721.2021.35.037.