

疼痛控制护理对下肢骨折病人术后疼痛及功能锻炼的影响

任瑜彦

龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

【摘要】目的 探究分析疼痛控制护理对下肢骨折病人术后疼痛及功能锻炼的影响。**方法** 在我院 2017 年 7 月至 2018 年 12 月选取所在科室 90 例进行资料统计分析, 随机分为两组, 分别为疼痛控制护理干预、常规护理措施, 均为 45 例, 两组患者护理效果相对比。**结果** 观察组患者护理后疼痛程度、关节恢复评分、住院时间和骨折愈合时间均同对照组患者之间具有明显差异性, $P < 0.05$ 。**结论** 疼痛控制护理干预措施能有效减轻下肢骨折病人术后疼痛, 并提高患者功能锻炼效果。

【关键词】疼痛控制护理; 常规护理; 下肢骨折病人; 术后疼痛; 功能锻炼

【中图分类号】R473.6

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2019) 04-139-02

前言

骨折患者术后第一症状为疼痛, 加上患者的心理压力, 会加重疼痛程度, 这样就会影响患者术后正常锻炼^[1]。同时, 还会影响患者睡眠状况和饮食状况, 这样给患者恢复带来一定影响^[2]。所以, 护理人员应针对下肢骨折患者术后状况采取针对性的疼痛控制护理, 有效减轻患者疼痛, 并提高患者锻炼效果。本文特选取 90 例患者进行研究, 如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

在我院 2017 年 7 月至 2018 年 12 月选取所在科室 90 例进行资料统计分析, 随机分为两组, 其中, 观察组 45 例, 男女分别为 29/16 例; 最低/高龄分别为 20-79 岁, 平均年龄 (46.2±5.1) 岁; 对照组 45 例, 男女分别为 28/17 例; 最低/高龄分别为 21-80 岁, 平均年龄 (47.0±4.6) 岁。两组患者基线资料相对比差异不显著, $P > 0.05$, 可对比。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 观察组采用疼痛控制护理干预措施

(1) 成立疼痛控制小组

成员包含临床医师、麻醉师、责任组长、护士长和护理人员, 术前评估患者疼痛程度, 护理人员做好护理工作。并定期培训护理人员, 使得其专业操作和知识得到强化。

(2) 心理护理、环境护理

护理人员同患者积极交流沟通, 让患者了解术后疼痛属于正常现象, 减轻患者不良情绪, 及时疏通患者不良情绪。同时, 护理人员应确保病房舒适和安静, 开窗通风, 控制室温和湿度。

(3) 疼痛干预

术后要结合患者疼痛情况, 对患者进行针对性的疼痛干预措施, 对于轻微疼痛的患者, 可以采取转移注意力、音乐疗法等方式来缓解患者疼痛感; 对于中度疼痛患者, 要引导其适当的用镇痛泵进行处理; 对于重度疼痛患者, 需要给予其止痛药、调节镇痛泵等方式进行疼痛干预。同时术后要引导患者高抬患肢, 并用冰袋冷敷切口, 告知患者保持正确体位, 并适当的对患者进行按摩。

(4) 饮食及康复锻炼

护理人员要结合患者身体情况, 为其制定针对性的饮食、锻炼计划, 引导患者多食用高蛋白、高热量、易消化的食物, 同时要坚持循序渐进的原则引导患者从被动运动逐渐转向主动运动, 是促进患者康复。

1.3 观察指标

疼痛程度分级, 1 级 (无痛)、2 级 (轻度疼痛, 对患者生活和睡眠均没有影响)、3 级 (中度疼痛, 患者需要服用止

痛药, 且给患者生活及睡眠带来影响)、4 级 (重度疼痛, 患者不能忍受, 且伴有被动体位或是自主神经紊乱)。同时, 通过 Harris 评分评定患者护理后关节恢复评分, 总分为 100 分, 得分同恢复状况呈正相关^[3]。

1.4 统计学处理

用 SPSS24.0 统计软件包处理分析数据, 正态分布的计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表达, 符合正态分布的计量资料前后对比采用配对样本 t 检验; 计数资料用 n (%) 表示, 率的比较采用 χ^2 检验。按 $\alpha = 0.05$ 检验标准, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后疼痛分级状况

两组患者护理后疼痛分级情况详见下表 1。

表 1: 两组患者护理后疼痛分级状况 [n(%)]

组别	1 级	2 级	3 级	4 级
观察组 (45 例)	21 (46.7)	13 (28.9)	10 (22.2)	1 (2.2)
对照组 (45 例)	13 (28.9)	5 (11.1)	18 (40.0)	9 (20.0)

2.2 两组患者关节恢复评分、住院时间和骨折愈合时间相对比

两组患者关节恢复评分、住院时间和骨折愈合时间详见表 2。

表 2: 两组患者关节恢复评分、住院时间和骨折愈合时间相对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	关节恢复评分 (分)	住院时间 (d)	骨折愈合时间 (w)
观察组 (45 例)	72.6±5.4	12.4±0.9	11.8±1.2
对照组 (45 例)	44.6±5.1	21.4±1.2	20.7±2.1

3 讨论

下肢骨折患者不仅在生活上有很大的不便, 同时还存在较强的疼痛感, 会对患者的康复带来一定影响^[4]。在实际中, 为了更好的促进下肢骨折患者康复, 就需要结合患者具体情况, 采取个性化、针对化的护理手段。疼痛控制护理是针对下肢骨折疾病所提出的一种护理手段, 其可以为患者提供多样化的疼痛干预、功能锻炼手段, 能降低患者疼痛感, 促进患者患肢功能恢复。

本次研究中观察组患者护理后疼痛 3 级和 4 级所占比例分别是 22.2%、2.2%, 显著低于对照组患者的 40.0%、20.0%, 相比有统计学意义; 且观察组患者的关节恢复评分、住院时间和骨折愈合时间分别是 (72.6±5.4) 分、(12.4±0.9) d、(11.8±1.2) w, 显著优于对照组患者的 (44.6±5.1) 分、(21.4±1.2) d、(20.7±2.1) w, $P < 0.05$ 。

综上所述, 在下肢骨折患者术后疼痛护理中, 通过疼痛控

(下转第 143 页)

著,有统计学价值 ($P<0.05$)。

2.3 两组患者并发症发生情况对比

对比两组患者的并发症发生情况可见,观察组患者共有切口感染 1 例,神经损伤共 1 例,血压升高共有 1 例,总并发症发生率为 6%,对照组共有切口感染 2 例,神经损伤共 3 例,血压升高 7 例,并发症发生率为 24%,观察组患者的并发症发生率明显低于对照组患者,组间对照统计学差异显著,有统计学价值 ($P<0.05$)。

3 讨论

通过日间护理能够优化手术的流程,改善患者的护理效果,缩短实际的住院时间,提高医院的服务效率,提升医疗资源的利用效率,当前因其优势在临床上已经有了广泛的应用。因为患者的住院时间相对较短,在进行手术过程中,需要通过必要的护理措施干预,对潜在的不良事件危险因素进行分析,改善实际的治疗效果,提升治疗的安全性,实现对预后改善的目的^[2]。

本次针对我院 2017 年 1 月-2018 年 1 月间入治的共 100

例患者,根据手术室中护理方式的不同分为对照组及观察组,观察组在对照组基础上加以预见性护理干预,对比可见,观察组患者的 SDS 评分、SAS 评分为优于对照组,组间对照存在有显著统计学差异,有对比价值 ($P<0.05$)。观察组患者的满意度评分高于对照组患者的满意度评分,组间对照统计学差异显著,有统计学价值 ($P<0.05$)。对比两组患者的并发症发生情况可见,观察组患者的并发症发生率明显低于对照组患者,组间对照统计学差异显著,有统计学价值 ($P<0.05$)。综上所述,通过在日间手术室护理中加以预见性护理,能够显著改善患者的心理状态,缓解患者的不良反应,提高患者的满意度,降低并发症发生的可能,效果显著,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 孙刚琴. 预见性护理干预用于急诊患者抢救护理效果分析 [J]. 特别健康, 2019, (15):181-182.
- [2] 周水红. ICU 重症患者采用预见性护理干预的效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(15):2155-2156.

(上接第 139 页)

制护理干预可以显著降低患者的疼痛感,并且能提高患者患肢功能锻炼效果,有助于患者康复。

参考文献

- [1] 肖莹, 咸春静, 马春红, 等. 医护联合疼痛干预对下肢骨折患者术后自控镇痛效果及负性情绪的影响 [J]. 中华现代护理杂志 2017, 23(7):985-989.
- [2] 郭春红, 王会琳, 孟淑英. 疼痛控制护理对膝关节骨

折术后负性情绪及锻炼依从性的影响 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(1):45-46, 50.

- [3] 张鹤亭, 杨京春. 护理干预对老年股骨粗隆间骨折患者疼痛与术后髋关节活动度的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(12):1359-1361.
- [4] 柳宏梅, 薛晓玲. 舒适护理对胸腰椎骨折患者围术期应激反应的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(16):181-183.

(上接第 140 页)

护理小组成员共同讨论,结合医院实际情况及个人工作经验对手术室护理过程中可能存在的风险隐患进行排查,而后实验室护理小组成员通过头脑风暴以及上网等形式,针对手术室护理中存在的隐患进行优化,在实施手术室护理干预过程中与科室护理人员实施无缝隙管理,手术室护理人员在术前充分了解患者一般资料^[3, 4]。

本次研究显示 2018 年手术室护理管理中实施安全隐患自查模式后,实验组接受的 62 例患者中安全隐患发生率明显降低,由此可见,手术室护理风险管理中安全隐患自查模式有

较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 张静, 王国秀, 李璇. 安全隐患自查模式应用于手术室护理风险管理中的效果观察 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(10):387.
- [2] 张婧. 安全隐患自查模式在手术室护理风险管理中的应用效果 [J]. 饮食保健, 2019, 6(21):158-159.
- [3] 邓雪丽. 安全隐患自查模式下的风险管理在手术室管理中的应用 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(9):191-193.
- [4] 同丽娜. 手术室护理风险管理中应用安全隐患自查模式的效果观察 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(35):243-244.

(上接第 141 页)

情,改善患儿的临床症状,从而建立友好的医患关系。整体护理程序的出现是现在临床护理工作重要的组成部分,也是医学顺利发展的正确指向^[5]。

本次探究显示,在临床总有效率、住院时间和护理满意度方面,观察组优于对照组,提示与常规护理相比,整体护理程序效果更好,患儿病症明显改善,住院时间明显缩短,护理满意度明显提高,进一步说明此种护理方法的有效性和可靠性。

综上所述,对小儿腹泻给予整体护理程序,临床效果显著,明显提高临床总有效率,改善患儿病症,缩短住院时间,进而提高家属对本院的护理满意度,临床应广泛应用。

参考文献

- [1] 代秀琼. 整体护理程序用于小儿腹泻护理的临床效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(22):131-132.
- [2] 朱苏芹. 整体护理程序应用于小儿腹泻护理中的效果评价 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(26):5230-5230, 5232.
- [3] 刘银梅. 整体护理干预在小儿腹泻护理中的应用效果评价 [J]. 中国继续医学教育, 2015, (12):254-254.
- [4] 易永杰. 探索整体护理在小儿腹泻护理中的应用 [J]. 健康大视野, 2018, (12):171.
- [5] 蒋邓玉. 整体护理在小儿腹泻护理中的应用价值分析 [J]. 母婴世界, 2017, (9):128.