

路径化疼痛管理干预对四肢骨折患者的效果

刘怀婷

包头市第八医院 014040

【摘要】目的 以四肢骨折患者为研究对象, 分析为患者实施路径化疼痛管理干预的效果。**方法** 以自 2018 年 3 月至 2019 年 5 月接受治疗的 130 例四肢骨折患者作为研究对象并将其随机 2 组, 对对比组 (n=65) 患者实施疼痛评估并为其提供药物治疗等镇痛措施, 为试验组 (n=65) 患者提供路径化疼痛管理干预措施。**结果** 试验组术前 1d 至术后第 3dVAS 评分均低于对比组, $P<0.05$, 比较两组患者出院时 VAS 评分组间无显著差异, $P>0.05$ 。**结论** 四肢骨折患者应用路径化疼痛管理干预有助于减轻其围术期疼痛感。

【关键词】 路径化疼痛管理干预; 四肢骨折; 干预效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 02-140-02

疼痛为四肢骨折患者主诉之一, 极大地影响其治疗与训练积极性以及康复效果, 因此, 加强疼痛管理对于加快患者病情好转有重要价值。本次研究以四肢骨折患者 130 例作为研究对象, 均自 2018 年 3 月至 2019 年 5 月接受治疗, 评价患者应用路径化疼痛管理干预的效果, 如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

以 130 例四肢骨折患者作为研究对象, 纳入标准: 经 X 线等影像学检查确诊病情; 入组患者生命体征稳定且无表达及意识障碍; 治疗以及护理、训练配合度较高。排除标准: 合并骨肿瘤患者; 重度感染患者; 合并其他骨骼疾病患者; 并发肝肾心肺等脏器功能障碍患者^[1]。将所选患者随机分为试验组 (n=65) 与对比组 (n=65), 试验组男性患者 36 例, 女性患者 29 例, 年龄 24 至 87 周岁, 平均年龄 (43.56±3.23) 岁, 尺桡骨骨折 6 例、腓骨骨折 15 例、肱骨干骨折 14 例、股骨颈骨折 12 例、股骨粗隆骨折 24 例, 对比组男性患者 38 例, 女性患者 27 例, 年龄 22 至 83 周岁, 平均年龄 (44.15±3.19) 岁, 尺桡骨骨折 5 例、腓骨骨折 13 例、肱骨干骨折 13 例、股骨颈骨折 11 例、股骨粗隆骨折 22 例。对比两组患者骨折类型等基本临床资料差异不存在统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对对比组患者实施疼痛评估并根据每日评估结果为其提供药物治疗等镇痛措施, 为试验组患者提供路径化疼痛管理干预措施, 如下:

1.2.1 成立疼痛管理小组

由护士长担任小组长, 小组成员包括康复科医生、骨科医生、具有丰富护理经验的疼痛专科护理人员及骨科护理人员, 由小组长负责召开小组会议, 根据患者实际病情以及疼痛程度制定疼痛管理路径, 及时对患者疼痛程度进行评估并根据评估结果对路径进行调整^[2]。

1.2.2 制定疼痛护理路径

以减轻患者疼痛感为主要护理目标, 根据患者疼痛特点分别以入院时、入院后至术前 1d、术日以及术后 1-2d、术后 3-4d 为纵轴编制护理路径, 确保护理人员能够依照护理路径表实施疼痛护理干预。

1.2.3 实施疼痛护理路径

入院后评估患者疼痛程度及其对疼痛的认知情况并为其提供针对性疼痛教育, 使其明确疼痛部位、性质以及规律等; (2) 入院后次日直至术前 1d 对患者实施强化疼痛教育, 向其介绍镇痛药物应用频率以及用药剂量等, 同时向其介绍非药物治疗的方式、作用等, 丰富其对超前镇痛以及多模式镇痛等知识的了解, 鼓励患者提出问题并认真给予解答; (3) 术日向患者介绍术后疼痛规律以及特点等, 为其介绍自控镇痛方法, 密切观察其生命体征等变化情况^[3]; (4) 术后次日即可指导患者进行功能锻炼, 受肢体及关节活动、软组织肿胀等的影响, 患者极易产生不同程度的疼痛感, 必须对患者加强疼痛家偶遇, 减轻其排斥和抵触情绪, 通过合理摆放肢体以及遵医嘱应用消肿镇痛药物可取得镇痛效果^[4]。

1.3 评价指标

于患者接受手术前 1d、术日、术后次日以及术后第 3d、出院时间指导其应用视觉模拟评分法 (VAS) 评估疼痛程度, 评分为 0-10 分, 疼痛程度越严重则评分越高, 比较两组患者围术期 VAS 评分。

1.4 统计学应用及分析

应用 SPSS19.0 软件包进行数据资料处理及分析, 应用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示正态分布计量资料, 通过 t 检验正态分布计数资料, $P<0.05$, 组间对比可见显著差异。

2 结果

试验组术前 1d 至术后第 3dVAS 评分均低于对比组, $P<0.05$, 比较两组患者出院时 VAS 评分组间无显著差异, $P>0.05$, 见表 1。

表 1: 干预前后患者 VAS 评分组间对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	术前 1d	术日	术后次日	术后第 3d	出院时
对比组 (n=65)	4.57±0.59	2.89±0.79	4.52±1.21	3.83±1.30	1.45±0.34
试验组 (n=65)	3.71±0.60	1.96±0.80	3.49±1.18	2.47±1.27	1.42±0.37
t	3.016	4.207	3.452	4.159	0.967
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05

3 讨论

四肢骨折患者多伴有神经系统受损, 作为患者主诉之一, 疼痛不但会加重患者身体不适感, 同时也会导致患者出现焦虑等心理问题, 对肢体功能恢复效果以及恢复速度均会产生

较大的影响。除此之外, 疼痛还会导致患者机体内释放内源性物质并出现心率加快、血压升高等表现, 对其生命健康会造成较大的损害, 因此, 采取有效的疼痛管理措施对于加快

(下转第 144 页)

腹腔镜胆囊切除术患者相较于常规的开腹手术并发症发生率较高,随着治疗经验的积累,对并发症已形成良好的控制。为了实现更好的治疗效果,需要对腹腔镜胆囊切除患者进行综合护理干预,具体干预内容包括在手术前对患者进行基础知识宣教,让患者做好心理准备,术中患者的身体状况密切关注,做好辅助工作,术后让患者维持良卧位,对患者的生命体征密切观察^[2],最严重的并发症为胆道损伤以及胆漏,如果有此类并发症发生,需要应用急性电凝法对患者的胆囊部位进行处理,同时实施留置腹腔引流,对患者的脐部进行清理,通过松节油棉球将其中的污垢完全清除,同时应用温热无菌生理盐水冲洗,以避免切口出现感染^[3]。

此次研究中,观察组患者的首次排气时间、肠蠕动恢复时间明显短于对照组患者;且观察组术后并发症发生率 5.00%

相较于对照组的 20.00% 明显要低。从以上研究结果可见,综合护理干预的实施能够促进腹腔镜胆囊切除术患者肠胃功能恢复,降低术后并发症发生率,值得临床应用推广。

参考文献

[1] 李雪. 综合性护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者焦虑、疼痛情况的影响研究[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2019, 36(2):223-224.
 [2] 李云. 对进行腹腔镜胆囊切除术的老年患者实施综合护理干预的效果研讨[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(23):281-282.
 [3] 王美书. 综合护理干预对改善腹腔镜胆囊切除术患者术前焦虑与术后疼痛的效果分析[J]. 实用临床护理学杂志, 2017, (25):86.

(上接第 139 页)

出发,不仅考虑要满足救治工作所需,同时也需要考虑患者感受体验的诉求,甚至关注到家属的需求与辅助价值,减少不利因素对治疗护理形成的负面影响。护理工作需要调动更多的资源来促使患者更顺利的展开救治,减少工作疏漏与误差。甚至要做好家属的监督工作,让其更好的保持身心状况,给予患者积极正面的影响。

总而言之,重症护理干预可以有助于优化急性心力衰竭的治疗效果,提升患者生活质量,抢救成功可能性更高,整体救治效果更好。

参考文献

[1] 崔霞. 急性心力衰竭的重症护理干预措施及其效果研究[J]. 健康大视野, 2020, (1):152, 151.
 [2] 刘容丽, 邓小超, 朱燕梅, 等. 重症监护优质化护理干预在急性心力衰竭患者中的应用效果观察[J]. 临床医学工程, 2019, 26(12):1729-1730.
 [3] 李洪霞, 刘美凤. 重症肺炎合并急性心力衰竭护理中整体干预的应用分析[J]. 智慧健康, 2019, 5(33):39-40.
 [4] 陈敏. 急性心力衰竭的重症护理干预措施分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(29):137.

(上接第 140 页)

患者身体康复以及生活品质提升有重要价值。路径化疼痛管理干预有助于护理人员主动、有计划的执行护理方案,可避免护理不及时以及护理经验不足而造成的失误,具有较强的可操作性,有助于取得良好的镇痛效果^[5]。此次研究中,试验组术前 1d 至术后第 3dVAS 评分均低于对比组, P<0.05。综上所述,为四肢骨折患者提供路径化疼痛管理干预镇痛效果理想,能够缩短患者肢体功能以及身体机能恢复时间。

参考文献

[1] 姜海燕. 疼痛护理干预在四肢骨折患者术后护理中的

应用[J]. 心理月刊, 2019, 14(15):112.

[2] 夏秀兰, 马志华. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用效果观察[J]. 健康之友, 2019, (15):187-188.
 [3] 李霞, 纪婷. 综合护理干预在 90 例四肢创伤骨折术后疼痛护理中的作用及临床意义分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(20):101.
 [4] 李蕾, 周子力, 周莹, 高新. 护理干预对四肢创伤骨折患者术后疼痛的影响分析[J]. 饮食保健, 2019, 6(21):177.
 [5] 李婷婷. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用价值分析[J]. 饮食保健, 2019, 6(4):121-122.

(上接第 141 页)

结石病人术后的影响,表明采用快速康复外科理念对胆囊结石病人术后进行护理,病人术后身体恢复、并发症的发生率及患者满意度均明显优于对照组。

4 小结

综上所述,应用快速康复外科理念对胆囊结石手术后病人进行护理,可促进病人胃肠功能的恢复,缩短病人住院时间,

减少并发症的发生,提高病人满意度,从而提高胆囊结石病人术后的舒适度,对病人预后具有积极的作用。

参考文献

[1] 陈志强. 围手术期快速康复的研究进展与展望[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2012, 18(6): 547-552
 [2] 姬怡春. 快速康复外科理念在肝胆外科围手术期护理中的应用效果[J]. 青岛医药卫生, 2016, 48(5): 289-391

(上接第 142 页)

总而言之,中医特色护理在中风后偏瘫患者护理效果优于常规护理,应用价值较高,值得应用。

参考文献

[1] 陈俊. 对中风后偏瘫患者进行中医特色护理对其运动功能及生命质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(14):20-21.
 [2] 季立梅, 王开军. 中风后偏瘫患者康复护理中实施中医特色护理的可行性[J]. 中国社区医师, 2019, 35(32):98, 101.

[3] 陈敏好. 中医特色护理技术在中风后偏瘫病人康复护理中的应用进展[J]. 医药前沿, 2018, 8(23):239-240.

[4] 张榕榕, 张宝英, 郑淑云等. 中风后偏瘫糖尿病患者开展康复锻炼效果评价[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(24):87-88, 97.
 [5] 罗永萍, 梅荣, 张华强等. 中医特色护理联合心理护理对中风偏瘫患者生活质量的影响[J]. 医学美容, 2019, 28(7):104.