

四肢骨折患者中运用护理干预后的术后疼痛情况分析

高 岚

白银市第二人民医院骨科 730900

〔摘要〕目的 探讨四肢骨折患者中运用护理干预后的术后疼痛情况。方法 研究本院 2018 年 3 月至 2019 年 10 月阶段收治的 86 例四肢骨折患者，随机划分为常规组与强化组各 43 例，常规组采用常规护理，强化组运用护理干预，对比各护理处理后患者术后疼痛、生活质量情况。结果 在生活质量评分上，强化组各项评分明显高于常规组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在术后疼痛评分上，强化组各项术后评分明显低于常规组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 护理干预对改善四肢骨折患者生活质量，减少术后疼痛感，整体的状况更为理想。

〔关键词〕四肢骨折；护理干预；术后疼痛

〔中图分类号〕R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 03-207-02

四肢骨折属于骨科中常见的情况，具体治疗中手术治疗，恢复更为快速，避免了骨折愈合不良以及功能障碍，除了规范的治疗护理工作，也强调更为细致全面的满足患者治疗恢复所需，让其生理心理层面得到更优的体验，更强调人性化的处理，满足患者更多的需求，提升患者对护理工作的认可度，本研究采集本院四肢骨折 86 例案例，分析运用护理干预后，患者的术后疼痛生活质量状况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

研究本院 2018 年 3 月至 2019 年 10 月阶段收治的 86 例四肢骨折患者，随机划分为常规组与强化组各 43 例。常规组中，男 28 例，女 15 例；年龄从 24 岁至 72 岁，平均 (47.98 ± 4.19) 岁；强化组中，男 24 例，女 19 例；年龄从 22 岁至 74 岁，平均 (46.16 ± 3.53) 岁；两组患者基本年龄、性别与病情等信息方面没有明显差异，有对比意义。

1.2 方法

常规组采用常规护理，强化组运用护理干预，内容如下：

1.2.1 心理护理

护理干预工作首先是需要做好患者心理层面的干预，骨折会带来患者身体疼痛不适以及治疗的经济压力、生活局限^[1]。尤其是部分患者丧失了一定的生活自理能力，需要他人辅助来完成日常的疾病治疗与生活状况所需。患者会有一定程度的不适应，甚至会呈现出各种应激反应，要做好必要的心理安抚疏导，多用成功案例与积极的信息来安抚患者，避免患者过多的关注与沟通负面信息。要构建良好的病房氛围环境，减少负面信息带来的影响^[2]。甚至要做好家属的心理建设，避免家属负面情绪干扰患者正常的治疗心态。如果心理压力过大则需要做好心理医生的会诊工作，为其患者做好心理干预方面的用药指导与干预措施。

1.2.2 健康教育

需要做好患者的健康教育指导工作，让患者对骨折以及治疗有关知识有基本的了解，避免社会上谣言与错误认知对患者与家属构成的不良引导，专业有效的信息不仅可以提升其治疗依从性，同时也可以达到其心理安抚的作用，减少因为误解与矛盾纠纷构成的冲突矛盾，降低不良事件的发生率。要事先做好术后疼痛情况告知，但是要让其意识到疼痛问题可以用多种方法来干预^[3]。如果属于轻度疼痛，可以通过注

意力转移的方法来达到提升疼痛耐受力，减少药物使用；如果情况严重则可以合理的止痛药使用，提升生理的舒适感，减少患者因为过度畏惧使用止痛药以及过度依赖止痛药导致的不良问题，让其对止痛药物有客观专业的认识。术后要做好患者并发症的防控管理，指导其做好良好舒适体位，减少压迫、感染、深静脉血栓等不良并发症问题，让其患者保持更好的配合效果。

1.2.3 功能训练

术后还可以指导患者做好早期功能训练，有效的保证其正常生活能力的恢复。活动从小幅度开始，循序渐进的提升难度、复杂度、强度。活动要保持其机体的耐受力，避免急功近利导致的不良后果^[4]。活动可以有助于其关节活动度的优化，肢体肿胀感的改善。其活动主要为了防止深静脉血栓以及肌肉萎缩、关节僵硬等不良问题。要注意其整体功能的恢复，同时要指导患者做好饮食管理，保持充分营养摄取。同时也避免因为饮食不合理引发的肢体肿胀，让饮食食疗的方式来辅助患者机体更好的恢复，提升机体整体的恢复能力。

1.3 评估内容

对比各护理处理后患者术后疼痛、生活质量情况。术后疼痛评估主要是观察患者术后 6h、24h、72h 的 VAS 疼痛评分情况，评分范围为 0-10 分，评分越低代表疼痛程度越低。生活质量主要包括患者的社会职能、心理健康、生理职能、认知智能等，评分越高情况越理想。

1.4 统计学分析

收集汇总护理数据，运用 SPSS22.0 分析，计量资料使用 t 检验，计数采用卡方检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后患者生活质量评估情况

如表 1 所示，在生活质量评分上，强化组各项评分明显高于常规组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)：

表 1: 护理前后患者生活质量评估对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	社会职能	生理职能	心理健康	认知职能
强化组	76.93±4.15	75.81±3.44	77.65±4.36	79.75±4.52
常规组	69.85±3.27	67.52±2.19	71.09±3.56	72.12±3.07

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患儿疾病恢复速度情况

(下转第 210 页)

会对档案造成不可逆的损伤。以上原因都会使档案出现损坏、丢失、缺失、字迹模糊、数据模糊、图形模糊等问题。

三、信息化技术在人事档案管理中的应用

近年来随着医院的发展，医院对人才的需求也是成倍增加。因此，作为医院的档案管理部门，必须跟上医院的发展速度，一方面提高通过不断学习来提高自己的综合素质以及专业技能，另一方面要引进信息化技术运用科技手段使得医院的档案管理更加趋于规范化和科学化。这样才能为医院的人才引进以及评审考核保驾护航。

(一) 利用信息化技术来提升人事档案管理效率

医院通过信息系统对医院工作人员的相关信息录入、整理、汇总查询，能够大幅度的提升人事档案管理的效率。传统的档案管理方式，很多的人事信息档案经常会在查阅和传递的过程中出现丢失或损毁的现象，或者在长时间的保管下，很多资料模糊不清，这时候运用信息化技术将档案数字化处理就能有效地避免这样的问题发生。例如医院可以将相关纸质资料进行扫描，保存在数据库中，这样既可以减少传统纸质资料对于有限空间的占用，也能够长时间的保存不怕被丢失和损坏。在档案查找的过程中通过电脑会更加快捷和方便。管理人员通过加密或权限的设置，在档案的借阅和传递的过程中也降低了档案泄露的风险，增加了安全性。档案

人员也可以从繁重的翻找资料的工作中解放出来，把低层次、低水平的体力劳动变成高层次、高水平的脑力劳动。

(二) 利用信息化技术科学地对人事档案进行管理

信息系统可以全面地考察一个人的情况，通过信息化技术能够为医院选用人才提供更加高效地搜索和对比。例如可以把同职称，同学历的人才资料进行对比，或者把同专业的医学人才进行对比，为人才的选拔和任用提供公正的判断。通过信息化技术对医院的人事档案进行管理，能够让医院的人事管理部门对工作更加得心应手，节约大量的时间，把更多的精力放在医院的人事管理的细节上去。

四、结束语

综上所述，医院的档案管理是医院不断发展的基石，在信息化技术的帮助下，能够使医院的档案管理工作得到长足的进步，为医院的发展做出贡献。

[参考文献]

- [1] 常政. 浅析医院人事档案管理中信息化技术的运用[J], 2020
- [2] 王旭. 浅析医院人事档案信息在人力资源管理中的作用[J], 2019
- [3] 梁燕. 医院人事档案信息在人力资源管理中的作用研究[J], 2020

(上接第 206 页)

的护理满意度高 ($P < 0.05$)。

综上所述：全面护理在膀胱肿瘤全切术后患者中的应用效果良好，患者的护理满意度高。

[参考文献]

- [1] 符建霞. 膀胱癌患者行膀胱全切输尿管腹壁造口术后的护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(10):71+78.

- [2] 曹宝侠. 膀胱癌患者行膀胱切除输尿管腹壁造口手术前后的护理体会[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(5):80-81.

- [3] 尹文文, 丁华, 梁希, 等. 膀胱肿瘤手术行尿路造口患者依从性和生活质评价[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S1):310.

- [4] 祁小芸. 膀胱癌患者行膀胱全切输尿管腹壁造口术后的护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(94):265-266.

(上接第 207 页)

见表 2，在术后疼痛评分上，强化组各项术后评分明显低于常规组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患儿疾病恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	术后 6h	术后 24h	术后 72h
强化组	3.48 ± 1.24	2.79 ± 0.92	2.17 ± 0.63
常规组	5.27 ± 1.59	5.26 ± 1.49	2.64 ± 0.82

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

对于四肢骨折有关护理工作的开展需要考虑到各医院具体情况，甚至考虑地方风俗、患者群体特点。主要以患者情况而定，没有笼统一刀切的办法，只有培养护理人员灵活应对的能力，才能尽可能的减少因为护理产生的工作摩擦，提升患者对护理工作的认可度。要保持护理人员对多样性情

况的判断把握，同时要掌握丰富的护理应对措施。如果出现问 题，要及时与医生或者是护士长等管理人员沟通，避免自行盲目处理导致的不良后果。

总而言之，护理干预对改善四肢骨折患者生活质量，减少术后疼痛感，整体的状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 张亦艳, 徐婧. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用分析[J]. 饮食保健, 2019, 6(52):168-169.
- [2] 盛丹妮. 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]. 健康必读, 2019, (35):132.
- [3] 张汝菡. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用分析[J]. 健康必读, 2019, (34):204-205.
- [4] 胡芳, 盛存见. 分析手术室护理干预对开放性四肢骨折手术切口感染的影响[J]. 健康之友, 2020, (1):37.

(上接第 208 页)

[参加文献]

- [1] 王纯, 楚艳民, 张亚林, 等. 汉密尔顿焦虑量表的因素结构研究[J]. 临床精神医学杂志, 2011, 21(5):299-301.
- [2] 郑泓, 李玲艳, 李诗晨, 樊洁, 王瑜萍, 朱熊兆. 中文版正性负性情绪量表在乳腺癌患者中的信度和效度[J]. 中国

临床心理学杂志, 2016, 24(4):671-674.

- [3] 明玉霞, 卜希霞, 樊平巧. 心理干预对传染病院护理人员应对突发公共卫生事件的影响[J]. 河北联合大学学报(医学版), 2011, 13(4):527-528.

- [4] 武润松, 闫涛, 彭石林. 甲流期间医护人员的认知、心理状态回顾性分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2011, 19(11):46-49.