

分析创伤性骨折术后疼痛护理干预对患者康复情况的影响

吴春利

柳州市工人医院 545005

【摘要】目的 分析创伤性骨折术后疼痛护理干预对患者康复情况的影响。**方法** 将60例我院收治的创伤性骨折患者作为本次护理研究的对象,收治时间于2017年4月至2019年1月期间。用单双数分组的方式将60例患者分为30例对照组和30例观察组,对照组患者采用常规护理干预;观察组患者在常规护理的基础上予以疼痛护理干预。对比两组患者的康复情况。**结果** 观察组患者干预后的康复效果比对照组患者干预后康复效果好,观察组患者干预后的疼痛评分(17.65 ± 4.23)、住院时间(11.42 ± 1.33)以及骨折愈合时间(14.58 ± 2.36)数据,都低于对照组患者干预后的疼痛评分(20.37 ± 4.62)、住院时间(14.63 ± 1.48)以及骨折愈合时间(14.63 ± 1.48)数据, $P < 0.05$ 。**结论** 疼痛护理干预在创伤性骨折术后患者的护理中效果明显,对患者康复有着积极的影响。

【关键词】 创伤性骨折;疼痛护理干预;康复情况**【中图分类号】** R473.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2020) 05-126-02

创伤性骨折是患者在外力作用下所导致的骨折,剧烈疼痛是最明显的临床症状,影响到患者生活质量的同时,疼痛感也给患者带来了较大的心理压力,对患者术后康复存在一定影响^[1]。因此在患者术后为患者疼痛护理干预,能有效帮助患者改善情绪问题,提高术后恢复的效果。本文就创伤性骨折术后疼痛护理干预对患者康复的影响进行分析探讨,详细内容如下。

1 资料与方法

1.1 患者一般资料

采取单双数分的办法将60例在我院接受创伤性骨折手术治疗的患者随机分为观察组和对照组,30例。两组患者救治时间均在2017年4月至2019年1月期间,其中对照组30例患者中,男性17例,女性13例,年龄在28岁至57岁之间,平均年龄(38.65 ± 6.19)岁;30例观察组患者中男性16例,女性14例,年龄在26至63岁之间,平均年龄(40.28 ± 6.83)岁。将两组患者的年龄、性别一般资料进行研究对比,两组患者的数据统计无可比性($P > 0.05$)。

1.2 研究方法

对照组30例患者采取常规护理干预;30例观察组患者在常规护理的基础上予以疼痛护理,包括(1)在患者术后恢复期间对患者进行疼痛评估,针对患者不同程度的疼痛感进行针对性的护理干预。(2)患者因疼痛感较强,且卧床期间不

能随意活动患者或手术部位,因此会产生焦虑、不安的情绪,护理人员要耐心疏导,以专业姿态用通俗易懂的语言方式来为患者及家属说明病情和恢复情况。(3)患者在卧床休养期间,护理人员要对患者的卧位进行指导和调整,给予适当的按摩,促进患者肢体血液循环,防止血栓形成。还要对患者的手术部位进行冰敷,用物理方法来缓解患者的疼痛感^[2]。(4)患者在病情及生命体征趋于正常时,要为患者制定锻炼计划,对患者进行呼吸、肢体活动的指导和锻炼,尽量提高患者肌肉的敏感性,避免肌肉萎缩或者肢体肿胀麻木等现象。

1.3 观察指标

对比两组患者的康复情况,包括患者干预前后的疼痛评分、患者住院时间以及骨折愈合时间。其中疼痛评分满分40分,分数越高说明患者疼痛感越强。

1.4 统计学方法

本次创伤性骨折术后疼痛护理的临床效果使用SPSS21.0统计软件对所研究的数据进行分析处理,患者康复情况采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,用t进行检验, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者的康复情况

通过对比两组患者干预前后的疼痛评分、患者住院时间以及骨折愈合时间,发现观察组患者的康复情况比对照组患者康复情况好,数据差异明显, $P < 0.05$ 。

表1: 两组患者康复情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛评分(分)		住院时间(d)	骨折愈合时间(周)
		干预前	干预后		
观察组	30	30.21 ± 3.62	17.65 ± 4.23	11.42 ± 1.33	14.58 ± 2.36
对照组	30	31.42 ± 3.43	20.37 ± 4.62	14.63 ± 1.48	17.46 ± 2.53
t	--	1.33	2.38	8.84	4.56
P	--	0.19	0.02	0.00	0.00

3 讨论

创伤性骨折混着需要及时的采用手术治疗,帮患者进行骨骼矫正或固定治疗,这也加剧了患者的疼痛感,疼痛不仅影响到患者的情绪和生活质量,在一定程度上也对患者神经造成影响,可能还会影响到患者呼吸频率、心率、血压、肌肉收缩等,一连串的生理反应影响到患者的术后恢复效果^[3]。若是患者疼痛时只用镇痛药物进行护理干预,则会出现耐药或者成瘾等不良临床反应,要在临床提高创伤性骨折术后护理质量,

必须将疼痛护理干预作为护理的重要部分,为患者减轻痛苦,巩固手术治疗的效果。

本文在针对创伤性骨折是和疼痛护理干预的临床效果中发现,采用疼痛护理干预的观察组患者康复情况比对照组患者康复情况好,观察组患者干预后的疼痛评分(17.65 ± 4.23)、住院时间(11.42 ± 1.33)以及骨折愈合时间(14.58 ± 2.36)数据,都比对照组患者干预后的疼痛评分(20.37 ± 4.62)、

(下转第130页)

($P < 0.05$)，见表3：

表3：两组满意度比较 (n, %)

组别	n	很满意	一般满意	不满意	满意度
研究1组	25	9	11	5	20 (80.00)
研究2组	25	14	9	2	23 (92.00)
χ^2	-	-	-	-	5.980
P	-	-	-	-	0.014

3 讨论

由于阴道炎感染部位涉及个人隐私，大多数观念传统的妇女羞于启齿，导致其往往容易延误治疗时机或自行选择错误的方式采取治疗，致使病菌持续感染，严重损害女性生殖健康，对病人的日常生活与工作造成不良影响^[4]。故及时针对门诊部就诊的阴道炎病人采取科学合理的健康教育护理干预尤为必要。

根据李乃娥等人^[5]报告显示，其选择80例门诊收治的阴道炎病人作为研究对象，分别予以常规护理与护理健康教育干预，结果发现干预组经过治疗后，病人的治疗效果及复发率均显著优于常规组，与本文结果相似。本研究中，两组总有效率分别为80.00%、96.00%，复发率分别为16.00%、4.00%，研究2组相较于研究1组更好 ($P < 0.05$)，原因可能为护理人员全面开展阴道炎疾病及用药健康知识教育，有利于病人对疾病认知水平的提高，促使其积极配合治疗，显著提升疗效，避免疾病复发。干预后研究2组躯体功能及心

理卫生评分均优于研究1组 ($P < 0.05$)，这表示护士帮助病人养成良好的个人卫生习惯、予以科学用药指导，能够显著提高生活质量评分。研究2组满意度 (92.00%) 显著高于研究1组 (80.00%) ($P < 0.05$)，充分说明护理人员通过加强心理干预、及时疏导病人不良情绪，同时在检查过程中对病人的隐私予以尊重，能够增加其对医护人员的信任，有利于良好护患关系的建立，显著提高护理满意度。

综上所述，健康教育护理干预的实施，不仅能够有效提高门诊妇科阴道炎病人的疗效，还能显著改善其生活质量，有利于护理满意情况的提升，值得临床采纳与推广。

参考文献：

- [1] 郭太元, 刘仰斌. 某高校妇科门诊女大学生阴道炎的发病情况及其相关因素分析[J]. 赣南医学院学报, 2011, 31(3):457-458.
- [2] 闫志萍. 妇科门诊阴道炎病人健康教育的临床观察[J]. 青岛医药卫生, 2011, 43(6):472-473.
- [3] 李秀媛, 周颖, 孙清华. 阴道炎的症状预防及影响预后的行为因素[J]. 中国社区医师 (医学专业), 2010, 12(36):65-66.
- [4] 郭燕, 元晶. 臭氧妇科治疗仪结合健康教育治疗阴道炎的护理体会[J]. 中国社区医师 (医学专业), 2011, 13(31):290.
- [5] 李乃娥. 门诊妇科阴道炎护理健康教育干预观察[J]. 吉林医学, 2011, 32(30):6492-6493.

(上接第126页)

住院时间 (14.63±1.48) 以及骨折愈合时间 (14.63±1.48) 数据好，数据差异较大 $P < 0.05$ 。主要是观察组患者在康复期间采用了疼痛护理，护理人员对患者提供心理干预、物理镇痛干预以及肢体按摩等，让患者在心理和生理上得到全面的护理干预，有效减轻患者疼痛感，缩短住院时间和骨折恢复的时间，提高了康复效果。

综上所述，疼痛护理在创伤性骨折术后临床效果较好，

应用价值高，可以广泛应用。

参考文献：

- [1] 李娟, 肖晶. 创伤性骨折术后采用疼痛护理干预对患者康复的影响[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(01):85-86.
- [2] 胡晖. 护理干预对创伤性骨折患者术后疼痛控制的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(92):241.
- [3] 谢巧颖. 创伤性骨折术后采用疼痛护理干预对患者的康复影响[J]. 医学理论与实践, 2016, 29(18):3261-3263.

(上接第127页)

容相结合，以此为患者提供更加完善且科学的护理。健康教育+时间护理涉及了心理护理、药物指导、饮食护理等内容，可以改善患者的情绪状态，提升患者的依从性，保证护理操作的顺利进行。健康教育有利于帮助患者形成正确的疾病认知，强化自觉行为，有利于提升其自护意识，改善综合护理效果。根据研究数据显示，观察组的止血时间、输血量以及健康知识评分均优于对照组，且观察组的再出血发生率均小于对照组，($P < 0.05$)。总而言之，消化道出血患者予以健康教

育+时间护理效果准确，具有临床推广价值。

参考文献：

- [1] 吴祥红. 心理护理联合健康教育用于消化道出血患者中的效果[J]. 糖尿病天地, 2019, 16(4):202.
- [2] 余毅群, 楼国春. Rockall 危险性积分联合分层护理在急性上消化道出血患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(11):1421-1424.
- [3] 郑丹侠. 健康教育对提升消化道出血患者知识知晓率的影响[J]. 糖尿病天地, 2019, 16(4):5.

(上接第128页)

施心理护理以及生活指导，减轻患者负面心理压力，促使患者了解放疗流程，提升乳腺癌手术患者放疗认知能力，促使患者积极投入到放疗自身护理干预中，增强患者放疗过程中自我护理能力与意识^[3, 4]。本次研究显示两组患者放疗前卡氏评分不存在明显差异，随着放疗时间的推移均呈递增趋势，但是实验组患者放疗后同期卡氏评分明显高于同期对照组。

综上所述，乳腺癌术后放疗患者系统护理干预有较高的临床推广价值。

参考文献：

- [1] 王秀平. 系统护理干预对提高乳腺癌术后放疗患者生活质量的效果[J]. 河南外科学杂志, 2017, 23(5):156-157.
- [2] 李向丽, 王娟. 系统护理干预在乳腺癌术后放疗41例患者中的应用观察[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(6):1019-1021.
- [3] 吴杰, 金云玉, 董丽华. 全面引导护理对乳腺癌放疗患者护理质量的影响[J]. 中华全科医学, 2019, 17(4):678-681.
- [4] 贾靖华. 个性化护理干预对乳腺癌放疗患者癌因性疲乏及自我效能感的影响[J]. 养生保健指南, 2019, 15(38):190, 278.