

疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的效果观察

范海飞 李 丽 胥亚玲

射洪市中医院 四川射洪 629200

〔摘要〕目的 探究优质护理在脊柱外科手术中疼痛护理的应用价值。方法 选取我院 2019 年 3 月-2020 年 6 月的临床病例共 70 例脊柱手术的临床病例作为本次实验的研究对象, 将我院这近一年的 70 个病例分成两组, 一组为实验组, 一组为对照组, 其中实验组是术后疼痛的规范化优质护理, 对照组实施常规护理, 分析手术前期和围手术期的几个不同的时间点两组的患者的疼痛程度评分。结果 选取我院近一年的 70 例患者术后 6h、24h、72h 的数据进行对照, 两组数据均无意义 ($p < 0.05$), 分析发现各项数据均优于采用普通常规疼痛护理的对照组患者。结论 当疼痛的护理变得优质化, 疼痛护理操作变得规范化的时候, 才能更好的缓解脊柱外科手术病人的疼痛感。改善围手术期患者的舒适度, 提高患者对护理服务的满意度, 对外科脊柱手术具有重要的临床意义, 能够帮助患者早日获得健康, 减少疼痛。

〔关键词〕疼痛; 护理措施; 优质化; 规范化; 脊柱手术; 应用价值

〔中图分类号〕R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2021) 04-141-02

在治疗严重的脊柱疾病中, 效果最佳的治疗方法就是外科手术。虽然外科手术的治疗效果是最有效的, 但是在患者手术后期会很有可能造成较大的创伤, 会使患者在手术恢复期当中感到剧烈的疼痛, 影响到患者整个心里和生理, 影响术后的回复。所以, 笔者愿意以我院 70 例临床病例为实验对象, 分析优质疼痛的护理在脊柱术后护理的临床价值, 报告分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2019 年 3 月-2020 年 6 月我院收治的 70 例脊柱外科手术患者, 分成对照组与实验组各 35 例, 予以对照组常规疼痛护理, 实验组规范化优质的疼痛护理。对照组患者中男 15 例, 女 20 例, 年龄 23 ~ 75 岁, 平均为 (45.14 ± 8.52) 岁, 包括 15 例椎间盘突出患者, 10 例骨折患者, 8 例骨质疏松患者以及其他疾病患者 2 例; 实验组患者中男 14 例, 女 21 例, 年龄为 26 ~ 76 岁, 平均为 (45.73 ± 8.75) 岁, 包括 16 例椎间盘突出患者, 11 例骨折患者, 6 例骨质疏松患者以及其他疾病患者 2 例。患者的一般情况无临床意义 ($P < 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组是常规护理, 实验组是规范化的优质的疼痛护理。主要包括的护理内容: ①入院后的常规护理, 疼痛的评估, 根据患者的主诉, 护理人员为期制定相关的护理措施。②手术前护理, 按医嘱给予术前麻醉药。③术后的疼痛护理, 可以嘱咐患者选择一个合适的姿势, 使疼痛减轻。④药物治疗, 遵医嘱给予小剂量的止痛药物, 针对每一个患者的不同疼痛程度来选择不同的药物, 如果疼痛是比较轻微的, 就可以使用布洛芬、阿司匹林等抗炎药物以及解热镇痛类药物。如果采取上述止痛方法症状仍然没有好转, 可以使用中枢性的镇痛药, 例如曲马多、地佐辛, 甚至杜冷丁或者吗啡等药物。需要注意在用药后对病人进行安慰, 如果肌肉注射, 有可能在 10-15 分钟才可以起效, 口服药物的起效时间约在半个小时左右。在此期间需要观察患者病情是否得到缓解或者加重, 如果出现问题, 要及时与医生联系配合医生进行出去, 并记录。⑤疼痛心理护理, 任何能使患者精神愉快、情绪稳定、思想

轻松的办法, 都会使患者转移注意力, 减轻疼痛, 如果患者是因为对疾病不够清楚, 对术后能否回复到正常而感到焦虑, 从而引发的疼痛, 护主应当给予必要的解释和对疾病知识的宣教。减少其不安、焦虑情绪, 绝不可以对他们冷若冰霜、毫无同情心, 致使患者动怒。⑥疼痛护理的健康宣教: 休息与运动根据疼痛的部位协助患者采取舒适的体位。饮食护理, 嘱咐患者少食多餐, 少吃油腻, 以清淡为主, 要吃容易消化的食物。合理膳食, 要求高脂肪、高蛋白、高化合物、纤维素以及矿物质等, 尤其是钙剂。

1.3 观察指标

将术前术后不同时间点的 VAS 评分作为观察指标, 满分为 10 分, 分数越高表示疼痛强度越强。

1.4 统计学方法

采用 spss19.0 统计学软件对数据进行统计, 平均数为评价标准, 时间为检验指标。P < 0.05 无差异, 但没有实际意义。

2 结果

护理前后两组患者的疼痛评分对比无统计学差异, 均有统计学意义, 两组的统计见表 1, 结果查明, 实验组的治疗有效率高于对照组患者。

表 1 两组术前、术后不同时间点 VAS 评分对比 (n, %)

组别	例数	护理前	手术后 6h	手术后 24h	手术后 72h
对照组	35	6.26 ± 1.73	4.73 ± 1.23	3.92 ± 0.84	2.92 ± 0.57
实验组	35	6.18 ± 1.60	2.67 ± 0.74	1.80 ± 0.49	1.60 ± 0.42

3 讨论

本文结果表明, 优质的疼痛护理可以明显降低患者在围术期的疼痛程度, 实现患者疼痛的降低, 对于患者的康复有十分重更的作用和意义有助于患者早日康复。具有临床价值。

本次研究表明, 在常规护理的基础上联合规范化的疼痛护理, 其心理态疼、痛程度以及对护理干预满意度相对于接受常规护理的对照组患者有显著优越性, 差异均有统计学意义, 该结果提示了脊柱外科患者术后会出现剧烈疼痛, 对其应用疼痛护理能够让患者心理状态保持舒畅, 降低疼痛程度, 而患者对医院服务质量满意度明显提高, 对患者和医院均有重要应用价值, 值得普及推广。

(下转第 146 页)

表 2: 两个组别总满意率观察对比 [例 (%)]

分组	n	一般	不满意	满意	满意率 (%)
实验组	40	12 (30.0)	2 (5.0)	26 (65.0)	38 (95.0%)*
控制组	40	10 (25.0)	8 (20.0)	22 (55.0)	32 (80.0%)

注: 与控制组相比, *P<0.05。

3 讨论

作为一种呼吸内科疾病, 慢性阻塞性肺疾病较为常见, 其主要以其他慢性肺部疾病、慢性支气管炎为治病原因, 且以病情缓慢进展、周期长为主要特点。对于老年慢性阻塞性肺疾病患者而言, 其发病原因涉及吸烟、大气环境污染等, 患者发病后若治疗不及时, 则极易发展为呼吸功能障碍甚至衰竭, 从而对其生存质量造成严重影响^[4-5]。而在治疗该病症的过程中, 对其采取有效护理措施加以干预, 对于促进其肺功能恢复尤为关键。作为一种广泛应用的护理模式, 综合康复护理措施对此类患者可发挥出显著效果, 其主要从心理疏导、饮食护理、运动康复训练、呼吸训练等方面进行干预, 不仅能促使患者对自身疾病有足够充分的认识和了解, 且可通过各种训练方法增加患者呼吸功能和肺功能, 从而促进其病情恢复^[6]。本文的研究中, 两个组别干预后 PEF、MMEF、FEV1、

FVC 等肺功能指标、总满意率等对比发现 P<0.05, 说明二者表现出了明显差异。可以发现, 老年慢性阻塞性肺疾病患者行综合康复护理措施具有积极作用和价值。

综上所述, 老年慢性阻塞性肺疾病患者行综合康复护理措施的效果显著, 即可对患者肺功能予以显著改善, 且患者普遍满意, 值得推广研究。

[参考文献]

- [1] 孙娜. 老年慢性阻塞性肺疾病患者应用综合康复护理措施对肺功能的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(14):19-22.
- [2] 刘兰洁, 李黎. 应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能 [J]. 母婴世界, 2017, (12):162.
- [3] 崔瑞萍. 应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能 [J]. 饮食保健, 2017, 4(24):176.
- [4] 张娜. 综合康复护理措施对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(3):258-259.
- [5] 李芝璇, 于萍. 综合康复护理措施对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响 [J]. 心理医生, 2017, 23(3):185-186.
- [6] 尹丽霞. 应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能 [J]. 双足与保健, 2018, 27(13):128, 130.

(上接第 141 页)

[参考文献]

- [1] 包樟慧, 杨慧珍. 疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的应用观察 [J]. 名医, 2020, No.84(05):138-138.

(上接第 142 页)

好功能恢复, 做好抗痉挛体位摆放设计与执行, 防控肢体瘫痪导致的疾病并发症^[2], 优化患者生存质量。抗痉挛体位可以有效的确保肢体有更好的功能状况, 进行一种体位或者姿势的摆放, 通过治疗护理方向出发来达到临时体位设计执行^[3]。一般早期卒中患者更多在床上休养, 体位的价值就至关重要。抗痉挛体位属于中风患者治疗的基础内容, 有效地控制痉挛状况, 防控肩关节半脱位以及早期的分离运动的预防。通常要保持 2h 一次的体位变换^[4], 可以做好床上翻身与主动性活动, 做好定期随访, 辅助做好治疗恢复的后期工作。

总而言之, 抗痉挛体位摆放在卒中康复护理中可以有

- [2] 许濛, 王颖. 疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的应用价值 [J]. 家庭保健, 2020, 000(026):195.
- [3] 高海华. 疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的应用价值分析 [J]. 医学食疗与健康, 2018, 000(009):P.8-8.

效地提升生活质量, 提高患者护理满意度, 整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 杨姣, 刘银花, 张鸥, 等. 在脑卒中偏瘫早期康复护理中应用抗痉挛体位摆放对压疮的预防作用 [J]. 医学理论与实践, 2019, 32(21):3556-3557.
- [2] 周小萍, 夏贵凤, 孟露, 等. 脑卒中患者早期康复中抗痉挛体位摆放的应用探究 [J]. 贵州医药, 2019, 43(10):1633-1634.
- [3] 杨淑银. 抗痉挛体位摆放对脑卒早期康复影响分析 [J]. 母婴世界, 2018, (15):10.
- [4] 史小燕. 临床护理中抗痉挛体位摆放多功能组合用枕的应用 [J]. 母婴世界, 2018, (22):227.

(上接第 144 页)

提高生活质量, 应用价值较高。

[参考文献]

- [1] 贾峥, 管晓敏, 张欢. 骶骨肿瘤术后病人膀胱及直肠功能评估的研究进展 [J]. 护理研究, 2020(7):1226-1229.
- [2] 曹培春, 赵娜. 骶骨肿瘤术后切口感染预防的护理研究进展 [J]. 家庭保健, 2019, 000(028):264-265.
- [3] 沈启玲, 楚月, 李伦兰, 等. 腹主动脉球囊阻断在骶骨及骨盆肿瘤切除中的应用与康复护理 [J]. 皖南医学院学报 2020, 39(4):398-401.
- [4] 吴春莲. 护理干预对骶骨肿瘤患者术后排便功能障碍的应用效果评价 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(S1):276+278.
- [5] 谭桃, 郑舒娟, 李晓林, 等. 骶骨肿瘤术前腹主动脉血管阻断患者的围手术期护理 [J]. 当代护士(下旬刊), 2018(9):105-106.

- [6] 许军军, 高灵灵, 冯艺. 应用腹主动脉球囊行骶骨骨盆肿瘤手术患者发生术后肺部并发症的危险因素 [J]. 实用医学杂志, 2019, 035(010):1617-1620.

- [7] 刘雪梅, 麦迪努尔·麦麦提. 椎弓根钉内固定治疗胸腰椎骨折的术中护理配合对患者术后康复的影响分析 [J]. 全科口腔医学杂志:电子版, 2018, 4(35):35-37.
- [8] 张荣荣, 王冠. 术中保温护理对心脏外科手术患者体温及凝血功能的影响 [J]. 饮食保健, 2018, 5(046):187-187.
- [9] 蔡晓琳, 张伟玲, 张丽霞, 等. 体位护理联合肛袋预防骶骨肿瘤术后大便失禁患者切口愈合不良的效果观察 [J]. 护理与康复, 2020, 3(46):29-30.
- [10] 朱腊梅, 沈启玲, 胡小兰, 等. 骶骨肿瘤术后排便功能障碍的预防与护理进展 [J]. 健康之路, 2018, v.17;No.176(10):38-39.