

创伤骨科患者中运用护理干预后的术后疼痛改善效果分析

牛小丹

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨创伤骨科患者中运用护理干预后的术后疼痛改善效果。**方法** 观察本院 2019 年 7 月至 2021 年 5 月期间接收的 106 例创伤骨科患者, 随机分为对照组与观察组各 53 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用护理干预, 分析不同护理后患者 VAS 评分、护理满意度情况。**结果** 在患者术后各时间点的 VAS 评分上, 观察组各项明显低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者护理满意率上, 观察组 96.23%, 对照组 83.02%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 创伤骨科患者中运用护理干预后可以有效地降低术后疼痛程度, 提升患者对护理工作满意度。

【关键词】 创伤骨科; 护理干预; 术后疼痛; 效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 03-087-02

创伤骨科患者采用手术治疗是常见处理办法, 但是手术治疗本身属于侵入性方式, 由此容易导致患者术后疼痛问题。术后疼痛感突出, 容易引发患者身心不适感, 甚至影响患者治疗依从性, 干扰治疗恢复效果。本文采集 106 例创伤骨科患者, 分析运用护理干预后患者 VAS 评分、护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院 2019 年 7 月至 2021 年 5 月期间接收的 106 例创伤骨科患者, 随机分为对照组与观察组各 53 例。对照组中, 男 28 例, 女 25 例; 年龄从 44 岁至 76 岁, 平均 (55.98 ± 3.09) 岁; 四肢骨折为 48 例, 脊柱骨折为 5 例; 观察组中, 男 32 例, 女 21 例; 年龄从 43 岁至 78 岁, 平均 (56.17 ± 5.65) 岁; 四肢骨折为 46 例, 脊柱骨折为 7 例; 两组患者在基本的年龄、性别与病情等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用护理干预, 内容如下:

首先, 需要由护士长带头, 由有关责任护士成为组员, 成立对应的疼痛护理小组。做好对应的排班管理, 针对患者恢复进度做动态性的检查评估^[1]。同时要对小组成员做好培训管理, 让其对疼痛程度的观察判断更为准确, 并且能够专业地执行有关疼痛护理内容, 合理使用镇痛药物以及有关护理处理办法。在组长的带领下, 需要依据实际患者情况设计对应的疼痛护理方案, 并做好各环节落实情况的监督考核^[2]。不断的优化护理内容, 提升整体护理工作的有效性。

其次, 在疼痛护理流程上面, 需要做好患者的评估观察, 通过其面部表情以及身心反馈状况, 做好其疼痛程度的评估。做好其疼痛程度分级之后, 还需要监测患者呼吸、面色、心率、血压等各项生命体征, 然后结合其手术切口是否存在发热以及红肿情况来判定其疼痛的原因以及性质^[3]。最后需要将患者评估的情况反馈给主治医生, 依据医生的镇痛手段干预来做好具体的执行。一般情况下做好分级疼痛处理, 如果属于严重性疼痛情况, 需要运用阿片类药物来改善疼痛感。如果属于轻中度疼痛感, 可以通过物理疗法或者进行患者注意力转移的方法来改善其疼痛感。例如, 注意力转移法, 可以通过看电视、聊天、玩手机等多种娱乐方式, 来避免患者过度的将注意力集中在疼痛方面, 由此来减少其对疼痛的敏感度, 优化整体的舒适感。用药方面也需要做好对应的健康教育指导工作, 保证患者按照药物使用剂量、频度合理地使用, 提升其整体的舒适感^[4]。

其三, 还需要做好整体的环境管理, 做好温度、湿度、采光、

空气质量的管控, 适当的把当绿色植物定时及时地做好床单被褥的更换, 做好闭环环境的紫外线消毒照射以及消毒处理, 保证良好的闭环环境, 提升整体的生理舒适感, 由此来减少因为身心不适当引发的疼痛敏感度。

其四, 还需要做好对应的心理护理工作。心理干预可以减少患者对疼痛的焦躁感以及其他负面情绪。在一定程度上, 对疼痛的控制有较好的支持作用。心理护理可以多进行正面的积极的心理暗示, 提高其整体的心理质量, 让其对治疗恢复有更强的信心, 由此来减少负面情绪或者负面心理暗示而导致的整理不适感。同时也可以提升患者的治疗依从性, 避免因为不配合因素导致的治疗护理方案不佳等问题。

1.3 评估观察

分析不同护理后患者 VAS 评分、护理满意度情况。护理满意度分为很满意、基本满意与不满意, 其中护理总满意率 = 很满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 n(%) 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者 VAS 评分情况

见表 1, 在患者术后各时间点的 VAS 评分上, 观察组各项明显低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 1: 各组患者 VAS 评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	术后 24h	术后 48h	术后 72h
观察组	3.15 ± 1.09	1.43 ± 1.26	1.22 ± 0.79
对照组	4.69 ± 1.43	2.75 ± 1.38	2.45 ± 0.86

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示, 在护理总满意率上, 观察组 96.23%, 对照组 83.02%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 2: 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	53	34 (64.15)	17 (32.08)	2 (3.77)	96.23%
对照组	53	25 (47.17)	19 (35.85)	9 (16.98)	83.02%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

对于创伤骨科的护理工作而言, 具体处理上, 需要考虑到患者具体情况, 保证因人制宜的合理护理处理办法, 要做好患者综合情况评估, 从而保证最终的护理工作符合实际情况所

(下转第 89 页)

2.2 两组患者干预后不良反应发生率对比
干预后, 研究组肝功能损伤、恶心呕吐、出血、发热、盆

腔疼痛以及白细胞下降等不良反应发生率明显优于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2: 两组患者干预后不良反应发生率比较 (n, %)

组别	例数	肝功能损伤	恶心呕吐	出血	发热	盆腔疼痛	白细胞下降	不良反应发生率
研究组	15	0	1	0	0	0	0	1 (6.67)
对照组	16	1	2	2	2	1	1	9 (56.25)
χ^2 值								8.710
p 值								0.003

3 讨论

本次研究在使用子宫动脉栓塞治疗治疗宫颈癌患者过程中, 采取介入护理, 在术前为患者提供相应的心理护理、术前检查以及各类准备等, 使患者能够以放松的心态, 以及较好的身体状态面对手术。在术中, 护理人员积极配合临床医师, 密切观察患者的各项生命体征, 避免患者出现问题, 保障手术可以顺利完成。术后, 护理人员为患者提供饮食指导、加压包扎、补液, 以及对术中使用的仪器进行清理养护, 降低护理风险, 降低患者淋巴结转移率, 降低不良反应发生率, 为患者提供高效以及优质的护理措施。据研究结果可知, 经护理干预后, 无论是肝功能损伤、恶心呕吐、出血、发热、盆腔疼痛以及白细胞下降等不良反应发生率, 还是淋巴结转移率, 研究组均明显优于对照组。

综上所述, 实施介入护理干预能够有效改善患者的护理效果, 减低患者不良反应发生率, 具有较高安全性, 使患者尽

早恢复健康, 减少毒副作用, 降低淋巴结转移率, 具有临床价值。

参考文献

[1] 轩明. 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的临床护理体会 [J]. 首都医药, 2019, 026(013):96.
 [2] 吉小英. 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的护理分析 [J]. 健康必读, 2018, 000(010):196-197.
 [3] 吴雪琴. 子宫动脉栓塞治疗 20 例产后出血的护理体会 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2018, 5(26):121-122.
 [4] 朱俊杰. 子宫动脉栓塞治疗产后大出血的介入护理方法探讨 [J]. 健康大视野, 2019, 000(015):161.
 [5] 杨晓黎. 子宫动脉栓塞治疗产后大出血的护理体会 [J]. 饮食保健, 2018, 5(017):172-173.
 [6] 秦艳. 急性子宫大出血治疗中应用子宫动脉栓塞术的护理观察 [J]. 健康必读, 2018, 000(027):3.

(上接第 85 页)

理干预, 能够有效降低患儿出现头皮刮伤、输液外渗、反复穿刺等不良事件的发生。本研究中, 观察组患儿及家属的护理满意度总评分高于对照组 ($P < 0.05$), 在儿科门诊输液室护理中采用预见性护理干预, 能够有效提升患儿及家属的满意度。

综上所述, 在儿科门诊输液室护理中采用预见性护理干预, 能够有效降低患儿出现头皮刮伤、输液外渗、反复穿刺等不良事件的发生, 同时能够有效提升患儿及家属的满意度, 值得推广应用。

参考文献

[1] Zhao NAYun. Study on the influence of quality nursing service on the satisfaction of children in infusion room of pediatric outpatient department [J]. Mother and Child World 2020 14,138 pages,2020.
 [2] 宿慧娥. 预见性护理对小儿静脉输液渗出的预防作用分析 [J]. 家庭医药, 2019, 000(1):257.
 [3] 李琴琴. 预见性护理在急诊留观室危重患者中的应用效果分析 [J]. 人人健康, 2020, 13(04):148-149.
 [4] 刘蕾, 李艳梅, 台晓丽. 实施优质护理服务对儿科门诊输液室患儿家属满意度的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(17):139-141.

(上接第 86 页)

理实施过程中忽视患者以及患者家属心理变化以及认知需求^[3]。肠梗阻导管督导式护理实施过程中护理人员对患者以及患者家属均开展健康教育, 以使患者与其家属正确认识肠梗阻置管治疗, 降低患者对导管护理的抵触, 同时在患者治疗过程中监督患者饮食、日常作息改善情况, 适时开展心理护理, 以防止常梗子导管治疗期间出现负面心理。此外, 肠梗阻导管督导式护理适时过程中可充分调动患者家属在导管护理中的主动性^[4]。

本次研究中实验组患者并发症发生率低, 综上所述, 肠梗

阻导管护理中督导式护理模式可显著提升临床治疗安全性。

参考文献

[1] 彭俊华. 督导式护理模式在肠梗阻导管护理中的应用效果分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(7):1354-1355.
 [2] 沈雪梅. 探析督导式护理模式在急性肠梗阻导管护理中的影响效果 [J]. 当代临床医刊, 2020, 33(3):242, 231.
 [3] 王彩. 督导式护理在肠梗阻导管治疗肠梗阻中的应用 [J]. 当代临床医刊, 2018, 31(6):4163, 4155.
 [4] 万丽, 陈玉梅. 督导式护理干预在肠梗阻导管治疗肠梗阻中临床应用效果研究 [J]. 山西医药杂志, 2017, 46(6):714-716.

(上接第 87 页)

需, 提升整体护理工作的效果。要做好护理人员培训管理工作, 保证执行效果才是实现护理方案与护理管理的有效基础。

总而言之, 创伤骨科患者中运用护理干预后可以有效地降低术后疼痛程度, 提升患者对护理工作满意度。

参考文献

[1] 缙玉琴. 创伤骨科患者中运用护理干预对改善术后疼

痛的效果分析 [J]. 养生保健指南, 2019(14):50.

[2] 元清华. 护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的临床效果观察 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(12):197.

[3] 郑华. 护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果观察 [J]. 中国伤残医学, 2020, 28(19):78-79.

[4] 毛文英. 疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用及改善患者术后疼痛效果 [J]. 中华养生保健, 2021, 39(11):149-150.