

综合护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果观察

孙 日

淮安市淮安医院公共卫生科 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的：探讨综合护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果。方法：选取 120 例创伤骨科手术患者作为研究对象，随机分为对照组和实验组各 60 例。对照组采用常规护理，实验组在对照组的基础上实施综合护理干预，比较两组患者术后的疼痛程度，并以问卷调查了解患者对护理工作的满意度。结果：实验组患者术后疼痛评分显著低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组患者对护理的满意度为 98.3%，对照组患者的满意度为 85.0%，实验组患者的满意度显著优于对照组 ($P < 0.05$)。结论：综合护理干预能够显著降低患者术后疼痛评分，提高患者的生活质量，促进术后的恢复，值得在临床中广泛推广和应用。

〔关键词〕护理干预；创伤骨科；术后疼痛

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 08-149-02

创伤骨科手术后的疼痛是临床常见的症状，严重影响患者的术后康复进程和生活质量^[1]。患者手术后会出严重的疼痛，不仅会使患者术后生活质量大大降低，还会因剧烈的疼痛感使患者出现抑郁、焦虑等心理问题。综合护理干预作为新型的护理模式，通过多元化护理措施，缓解患者的术后疼痛感，提高护理质量和满意度。本文旨在分析综合护理干预在减轻创伤骨科患者术后疼痛中的效果，为临床护理实践提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 6 月至 2022 年 8 月，选取我院创伤骨科收治的 120 例创伤骨科手术患者作为研究对象，按照随机数字表法，分为对照组和实验组，每组各 60 例。对照组中：男性 33 例，女性 27 例；年龄 18~64 岁，平均 (41.00±8.25) 岁。实验组中，男性 35 例，女性 25 例；年龄 17~62 岁，平均 (39.50±8.05) 岁。两组患者在性别、年龄、手术类型等一般资料方面无显著差异 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 治疗方法 / 护理方法

对照组采用常规护理干预，包括术后生命体征监测、疼痛评估、遵医嘱给予镇痛药物治疗等。

实验组在常规护理干预基础上，实施综合护理干预，具体措施如下：(1) 药物镇痛护理。药物镇痛是控制术后疼痛最直接有效的方法，医护人员需要根据患者的疼痛评估结果，制定个性化的镇痛方案。中重度疼痛的患者可以采用阿片类药物，例如吗啡、芬太尼等联合非甾体抗炎药进行模式镇痛。

(2) 心理护理干预。术后护理人员应主动和患者进行沟通，了解患者心理状态，提供心理疏导和支持，通过讲解疼痛产生的原因、镇痛治疗的有效性和康复过程，增强患者的自信心和配合度。医护人员可通过放松训练、音乐疗法，帮助患者转移注意力，减轻焦虑和恐惧感，降低疼痛感知。对于疼痛

耐受性较差的患者，需要给予更多的情感支持，鼓励患者积极面对疼痛，促进身心恢复。(3) 物理护理。物理护理能够有效地缓解术后疼痛，促进患者术后的康复，通过冷热敷疗法、按摩、牵引、关节松动术等方式缓解患者疼痛。术后初期，适当的冷敷可以收缩血管，减少出血和肿胀，从而缓解疼痛；随着病情的好转，可使用热敷促进血液循环，加速炎症的吸收。

(4) 生活指导护理。良好的生活习惯和科学的功能锻炼对减轻术后疼痛、加速康复进程具有重要意义，护理人员应指导患者保持正确的体位，避免长时间保持同一姿势，减少患者局部压迫和疼痛感。同时，根据患者的康复情况，制定个性化锻炼计划，促进血液循环，增强肌肉力量，缓解疼痛感。(5) 饮食护理指导。根据患者的营养需求和病情特点，制定合理的饮食计划，护理患者多摄入高钙、高蛋白、富含维生素的食物，促进伤口的愈合。另外，避免辛辣、刺激性的食物摄入，以免加重疼痛不适感。

1.3 观察指标

(1) 护理前后疼痛比较：采用视觉模拟评分法 (VAS) 评估患者术后 1h、24h、48h 的疼痛程度，分数越高，说明患者疼痛感越剧烈。(2) 护理满意程度：包括非常满意、满意以及不满意三个等级。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 的软件进行统计学数据分析，计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验；计数资料以率 (%) 表示，采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后疼痛程度比较

两组患者术前 VAS 评分无明显区别，术后 1h、24h、48h 实验组患者 VAS 评分显著低于对照组，两组比较 $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。如表 1

表 1 术后患者 VAS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	术前	术后 1 小时	术后 24 小时	术后 48 小时
对照组	60	5.84±1.50	6.40±1.31	3.58±0.76	2.96±0.35
实验组	60	5.92±1.31	4.56±1.25	2.25±0.58	1.71±0.41
t		0.311	7.871	10.775	17.961
P		0.378	0.000	0.000	0.000

2.2 满意度比较

(下转第 152 页)

2.2 不良反应

干预后与对照组相比，观察组不良事件更低 ($P < 0.05$)，见表 2:

表 2 不良事件对比 [n(%)]

组别	例数	血肿	麻木	出血	低血压	总发生率
对照组	46	2 (4.34)	3 (6.52)	1 (2.17)	2 (4.34)	8 (17.39)
观察组	46	0 (0.00)	1 (2.17)	0 (0.00)	1 (2.17)	2 (4.35)
χ^2						4.039
P						0.044

3 讨论

冠心病是全球范围内最常见的致死性疾病之一。根据世界卫生组织的数据，每年全球有数百万人死于冠心病相关的并发症，如心肌梗死和心律失常，随着全球人口老龄化、生活方式变化以及慢性病如高血压和糖尿病的增加，冠心病的发病率逐年上升^[4]。PCI 作为冠心病常用治疗方式之一，通过在冠状动脉中放置支架来扩张狭窄或堵塞的部位，以恢复心肌的血液供应，其主要目的是减轻或消除冠心病引起的心绞痛，改善心肌的供血情况，从而提升患者的生活质量^[5]。尽管 PCI 在治疗冠心病方面有诸多益处，但也需要注意其术后风险。因此，在患者术后结合有效护理干预，也是加速患者康复的重要举措。规范化护理在确保护理质量、保障患者安全、降低并发症发生率以及提升护理人员的专业能力等方面具有重要作用。

研究显示，干预后与对照组相比观察组生活质量评分更

更高 ($P < 0.05$)，提示该护理模式可有效提高患者生活质量，通过规范化护理干预针对患者个体化特点进行相应护理干预，规范术后基础护理、康复训练、生活护理等内容，提高护理水平，加速患者康复，进而提高患者生活质量。干预后与对照组相比观察组不良事件更低 ($P < 0.05$)，提示该护理模式可有效降低患者不良事件发生，护理过程中严格规范护理流程及操作，规范动脉鞘管护理，加强对手术部位观察，减少术后事件的发生。

[参考文献]

[1] 许海燕. 冠心病患者的精细化管理 [J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2023, 25(7):673-675.
 [2] 李洁, 杜波, 刘翠, 等. 规范化护理在冠心病 PCI 术后患者中的应用 [J]. 中国标准化, 2024(10):297-300.
 [3] 中华医学会心血管病学分会介入心脏病学组, 中华医学会心血管病学分会动脉粥样硬化与冠心病学组, 中国医师协会心血管内科医师分会血栓防治专业委员会, 等. 稳定性冠心病诊断与治疗指南 [J]. 中华心血管病杂志, 2018, 46(9):680-694.DOI:10.3760/cma.j.issn.0253-3758.2018.09.004.
 [4] 郭丽阳, 刘妮, 陈策, 等. 中国社区中老年人抑郁症状与冠心病风险的相关性研究: 基于 CHARLS 数据库的实证分析 [J]. 西安交通大学学报 (医学版), 2023, 44(1):71-75.
 [5] 叶晨澜, 李田, 陈艳艳. eCASH 护理模式应用于冠心病 PCI 术患者中的护理效果 [J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(21):93-96.

(上接第 149 页)

实验组患者满意度显著高于对照组 $P < 0.05$ 。如表 2

表 2 满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意率
实验组	60	45 (75.0)	14 (23.3)	1 (1.7)	59 (98.3)
对照组	60	30 (50.0)	21 (35.0)	9 (15.0)	51 (85.0)
χ^2					6.981
P					< 0.05

3 讨论

创伤骨科手术后的疼痛是患者常见的临床症状，不仅影响患者的康复进程，还会引发心理和生理的问题^[2]。传统的常规护理模式侧重于药物治疗，忽略患者的心理、社会和环境等多方面的需求，而综合护理干预能够从患者整体出发，全面缓解患者的疼痛，提高护理质量^[3]。因此，在创伤骨科患者术后的护理过程中，实施综合护理干预至关重要。

本研究结果表明：实验组患者术后疼痛感显著低于对照组， $P < 0.05$ 。综合护理干预通过药物镇痛护理、心理干预护理、

饮食管理、生活护理指导等措施，能够有效地控制患者的疼痛程度，提高患者的生活质量。

此外，本研究还发现实验组患者对护理工作的满意度明显高于对照组， $P < 0.05$ 。由于综合护理干预更加注重患者的心理需求和情感体验，通过全方位、个性化的心理支持，提升护理的满意度。

综上所述，综合护理干预在减轻创伤骨科患者术后疼痛方面具有显著效果，能够显著降低患者疼痛程度，促进术后恢复，提升患者的满意度。因此，综合护理干预模式值得创伤骨科临床护理中广泛应用和推广。

[参考文献]

[1] 王景英. 综合护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果观察 [J]. 航空航天医学杂志, 2024, 35(4):480-482.
 [2] 夏畏. 综合护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果观察 [J]. 东方药膳, 2019(22):271.
 [3] 李爱华, 谢铁松. 护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果观察 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(6):176-178.

(上接第 150 页)

萱^[5]等研究的观察针对性护理模式对小儿紫癜性肾炎的应用与体会结果与本文的结果相似，说明本文具有重复性以及可信性。

综上，使用针对性护理模式护理小儿紫癜性肾炎的患儿，能够提高患儿以及家属的满意率，提高治疗效果，值得临床使用和推广。

[参考文献]

[1] 王伟, 李丽静. 综合护理干预在小儿过敏性紫癜性肾炎治疗中的干预效果 [J]. 首都食品与医药, 2023, 24(24):121-

122.

[2] 王永贞. 针对性护理模式在小儿紫癜性肾炎中的应用体会 [J]. 中外女性健康研究, 2024, (1):100-100, 102.

[3] 冯春. 过渡期护理模式在儿童紫癜性肾炎出院护理中的应用 [J]. 母婴世界, 2022, (15):127.

[4] 田建梅, 刘晓伟. 吗替麦考酚酯联合泼尼松治疗小儿紫癜性肾炎的效果 [J]. 中国医药导报, 2023, 13(24):117-120.

[5] 龙冠莹. 观察针对性护理模式对小儿紫癜性肾炎的应用与体会 [J]. 大家健康 (中旬版), 2024, (2):183-183, 184.