

疼痛护理管理在创伤骨科中的应用效果分析

王 娇*

北京北亚骨科医院 北京 102445

摘要:目的:分析疼痛护理管理模式在创伤骨科中的应用效果。方法:选择本院于2018年12月至2020年12月收治的38例患者作为研究对象,按随机的方式分为对照组和观察组,每组19例。对照组实施常规护理管理模式,观察组实施疼痛护理管理模式,比较两组患者的疼痛程度、睡眠质量、情绪情况、护理满意度、住院时长和疼痛持续时间。结果:护理后观察组患者的疼痛程度明显更轻,睡眠质量明显更好,情绪状况明显更好,护理满意度更高且住院时间和疼痛持续时间均更短,两组患者对比有统计学差异($P < 0.05$)。结论:通过疼痛护理可以有效提升患者对护理的满意程度,减轻患者的疼痛程度,缩短疼痛时长,消除负面情绪,提升治疗效果。

关键词:疼痛护理管理;创伤骨科;疼痛

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0206-7>

引言:创伤骨科所收治的患者多为急诊患者,如脊柱创伤、四肢创伤、关节创伤等,患者出院到出院这个过程中通常会伴随有程度不同的疼痛感。疼痛的产生不仅会对患者情绪造成影响,同时还可能会引发不良应激反应,阻碍患者病情康复。护理人员作为与患者接触最为频繁的人员,其自身对疼痛的认知、干预态度、护理技能等都会在很大程度上影响着干预效果,故而强化对护理人员疼痛护理管理的重视,强化护理人员的认知、提高其干预技能非常必要。因为,为进一步改善创伤骨科患者的护理效果^[1],本次研究中采用疼痛护理管理模式对本院2018年12月—2020年12月收治的创伤骨科住院患者进行研究,并就其应用情况进行了如下分析。

1 资料及方法

1.1 一般资料

选择本院于2018年12月至2020年12月收治的38例患者作为研究对象,按随机的方式分为对照组和观察组,每组19例。对照组男11例,女8例;年龄18~78岁,平均(48.84±11.62)岁;病程1~4周,平均(1.68±0.25)周。观察组男10例,女9例;年龄19~76岁,平均(48.02±11.89)岁;病程1~4周,平均(1.72±0.68)周。两组患者差异不具有统计学意义($P > 0.05$)。纳入标准:所有患者均符合骨科疾病的相关诊断标准且在创伤骨科病房住院治疗;患者无其他疼痛类疾病;所有患者对本研究均知情同意;本研究经医院伦理委员会审批。排除标准:恶性肿瘤患者;依从性差患者;语言障碍患者。

1.2 方法

对照组给予常规护理干预,包括健康教育、病情监测、创伤处理和药物镇痛等,观察组在此基础上采取疼痛护理:①建立疼痛护理小组。由医生、责任护士组成,对全体骨科医护人员进行疼痛护理管理培训,增强医护人员的疼痛管理意识,提高沟通、护理技巧。②加强疼痛评估和健康教育。患者入院后,责任护士及时同患者及其家属沟通,了解疼痛情况,应用视觉模拟评分VAS法评估疼痛,做好记录,根据评估结果及时采取措施,并依据患者情况帮助患者正确认识创伤骨科疼痛,取得患者的配合,给与患者积极的指导,及时解答患者的疑问。③加强心理护理^[2]。协同患者家属,给予患者语言安慰和鼓励,讲述成功病例,增强其治疗信心。④转移疼痛感。取得家属配合,协助患者转移疼痛注意力,根据患者兴趣爱好,病房中播放舒缓音乐、娱乐电视节目来转移注意力。⑤加强疼痛药物合理使用。

1.3 观察指标

(1)疼痛程度:采用视觉模拟评分VAS法评价两组患者的疼痛程度0~10分,分值和疼痛程度呈正比。(2)睡眠质量:采用匹兹堡睡眠质量指数评价两组患者的睡眠质量,总分21分,分值和睡眠质量呈反比。(3)情绪情况:使

*通讯作者:王娇,1988.3.30,汉,女,河北省张家口市宣化区,北京北亚骨科医院,护士长,主管护师,本科,研究方向:护理。

用HAMD、HAMA评分对两组患者的情绪状况进行评价,分值越高心理状况越差。(4)护理满意度:通过问卷形式对护理满意度进行评价,结果分为非常满意、满意、不满意^[1]。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0软件处理数据资料,计数资料用(%)表示,采用 χ^2 检验。计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的疼痛程度比较

护理前两组差异无统计学意义($P > 0.05$),护理后观察组患者的疼痛程度明显更轻,两组患者对比有统计学差异($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者的疼痛程度比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	VAS评分	
		护理前	护理后
观察组	19	5.69±1.84	1.51±0.26
对照组	19	5.62±1.77	3.84±1.39
t		0.1195	7.1821
P		0.9055	0.0001

2.2 两组患者的睡眠质量比较

观察组患者的睡眠质量明显比对照组更好($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者的睡眠质量比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	睡眠时间	睡眠效率	入睡时间
观察组	19	4.82±1.32	4.19±0.59	4.29±0.38
对照组	19	7.72±1.42	8.04±0.62	7.12±0.91
t		6.5200	19.6080	12.5089
P		0.0001	0.0001	0.0001

2.3 两组患者的情绪情况比较

护理前两组差异无统计学意义($P > 0.05$),护理后观察组患者的HAMD评分和HAMA评分明显低于对照组($P < 0.05$),见表3。

表3 两组患者的情绪情况比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	护理前		护理后	
		HAMD	HAMA	HAMD	HAMA
观察组	19	17.51±2.43	17.43±2.66	6.45±2.11	6.12±2.39
对照组	19	17.35±2.61	17.21±2.53	10.68±2.96	11.74±3.26
t		0.1956	0.2612	5.0723	6.0603
P		0.8460	0.7954	0.0001	0.0001

2.4 两组患者的护理满意度比较

观察组护理满意度显著高于对照组患者。

2.5 两组患者的住院时间和疼痛持续时间比较

观察组的住院时间和疼痛持续时间均更短。

3 讨论

创伤骨科为医院的重要科室之一,其收治的患者多以各种骨折、骨创伤、其他骨病等为主。疼痛为该科室患者最为典型的一项症状,无论是创伤或是手术及术后康复治疗中,患者都需要忍受程度不同的疼痛感。而持续的疼痛感往往会让患者出现明显的焦虑、烦躁等情绪,甚至会对治疗效果及医护人员水平产生怀疑,严重者甚至可能会出现抵触

治疗、医患矛盾等严重后果。因此,加强对创伤骨科患者临床护理干预的重视,尤其是加强对患者疼痛干预的重视非常必要。随着医疗改革的深入,加速康复外科理念逐渐在临床上得到应用,其主要是通过使用相应的护理手段来减轻手术所引发的应激反应、并发症发生,加速患者康复的一种理念。

本研究通过对38例患者在创伤骨科病房的护理情况进行观察,发现在疼痛护理管理模式下接受护理干预的患者其住院时间和疼痛持续时间较在常规护理管理模式下接受护理干预的患者更短,疼痛程度更轻,睡眠质量改善情况和不良情绪改善情况更为明显^[4],且护理满意度更高($P < 0.05$)。通过疼痛护理可以有效提升患者对护理的满意程度,减轻患者的疼痛程度缩短疼痛时长,消除负面情绪,提升治疗效果($P < 0.05$),此结论印证了本研究的观点。

结束语:综上所述,疼痛护理提高创伤骨科患者的疼痛控制效果,利于改善患者睡眠质量,提高满意度。

参考文献:

- [1]肖云久,肖洪玲,张贻婷,等.强化疼痛护理对急诊骨科创伤患者的Meta分析[J].泰山医学院学报,2021,42(3):197-202.
- [2]张爱牡.疼痛管理模式在创伤骨科护理管理中的效果及护理满意度[J].中外医学研究,2021,19(8):103-105.
- [3]吕晓峰.疼痛护理管理在创伤骨科病房中的实践意义[J].中国继续医学教育,2021,13(4):177-180.
- [4]杨瑞彩.疼痛护理分层在骨折患儿术后疼痛程度及心理状态的影响[J].黑龙江医学,2021,45(2):215-216.