

护理干预对改善骨科患者术后疼痛的效果分析

吴 艳 李柳夏 黄 芳^{通讯作者}

中国人民解放军联勤保障部队第 923 医院 530021

【摘要】目的 探讨护理干预对骨科患者术后疼痛的应用效果。**方法** 将 2020 年 4 月到 2021 年 4 月, 在本院进行骨科手术的患者 80 例作为本次的观察对象, 并将这 80 例骨科手术的患者按照奇偶数的方法分为实验组和对照组两组, 每组有 40 的骨科手术的患者, 其中对照组的 40 例骨科手术患者使用常规的护理措施进行护理, 而实验组的 40 例骨科手术的患者采取护理干预措施进行护理, 在两组骨科手术的患者使用不同的护理方法护理后, 将两组骨科患者对护理工作的满意度情况以及骨科患者护理前后 VAS 的评分情况进行对比分析。**结果** 在两组骨科患者术后使用不同的护理方法进行护理后, 采取护理干预的实验组骨科患者术后对护理工作的满意度情况以及 VAS 的评分情况均优于采用常规护理的对照组骨科患者, 且两组骨科手术患者护理满意度以及 VAS 的评分情况对比后产生的差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 本文对骨科手术的患者术后使用护理干预措施进行护理, 能够有效的降低患者术后出现疼痛的情况, 同时也可以提高患者对护理工作的满意度, 并且提高骨科患者在临床上的治疗效果, 促进患者的健康恢复, 在临床上值得推广和使用。

【关键词】 护理干预; 骨科患者; 术后疼痛**【中图分类号】** R473.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2022) 02-103-02

对于骨科的患者来说手术治疗是最主要的治疗方式, 但是手术治疗也具有一定的伤害, 会为患者的机体带来一定的损伤, 所以患者在手术以后就会出现不同程度的疼痛感。术后疼痛可以分为中度和重度的疼痛, 一般术后疼痛的时间比较长, 所以在患者出现了术后疼痛时会对骨科手术的患者生理以及心理等方面造成严重的影响, 从而引发患者出现病理性的反应, 这种反应不利于患者身体的健康恢复。所以有效的护理方法对于骨科手术的患者来说具有很重要的意义。本文将对骨科手术的患者使用护理干预措施进行护理, 并将护理的结果进行处理和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2020 年 4 月到 2021 年 4 月, 在本院进行治疗的骨科手术患者 80 例作为本次的观察对象, 并将这 80 例观察对象采取奇偶数的方法分为实验组和对照组两组, 每组有 40 例骨科手术的患者, 其中对照组的 40 例骨科手术的患者中有男性患者 25 例, 女性患者 15 例, 年龄在 20-68 岁之间, 平均年龄为 (44.4 ± 3.2) 岁, 而实验组的 40 例骨科手术的患者中有男性患者 27 例, 女性患者 13 例, 年龄在 21-67 岁之间, 平均年龄为 (43.5 ± 2.8) 岁。两组骨科手术的患者均符合本次研究的纳入标准, 并且两组骨科手术患者的临床资料在对比后不具有统计学意义 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组的骨科手术患者采用常规的护理措施进行护理, 而实验组的骨科手术患者则采取护理干预措施进行护理, 主要的内容包括: 1. 护理人员在对患者进行护理的过程中, 需要保护好患者受伤的肢体, 并且防止患者的伤口出现感染的现象, 缓解患者受伤的肢体因缺血和肿胀等因素出现的疼痛感。护理人员可以通过帮助患者翻身以及按摩受伤肢体的受压处以及协助患者采取舒适的卧位来放松下肢的肌肉。2. 对进行骨科手术患者进行健康教育宣传措施, 护理人员应该与进行骨科手术的患者进行有效的沟通和交流, 并且在交流的过程中观察患者的病情以及心理的变化, 告知骨科手术的患者手术治疗的方法以及注意事项等, 并且为患者讲解术后出现疼

痛的原因以及缓解疼痛的方法。同时告知患者在术后进行早期的活动是非常重要的, 能够有效的降低患者在术后出现并发症的情况。3. 对患者进行心理护理, 大部分骨科手术的患者对于手术治疗都会出现紧张、焦虑以及恐惧等不良的心理情绪, 这种不良的心理情绪会影响到患者治疗的效果, 所以护理人员应该对患者进行沟通和交流, 必要时可以采取治疗成功的案例来帮助患者建立战胜疾病的信心。此外, 在对患者进行护理的时候, 护理人员也应该给予患者更多的关心和鼓励, 增加患者的自信心。4. 对患者进行疼痛的护理, 护理人员应该在患者手术以后密切的观察患者的疼痛情况, 并且需要对患者的疼痛进行评估和处理。如果患者的疼痛程度比较低, 护理人员就可以通过转移注意力的方法来缓解患者的疼痛感, 也可以采取冷疗、热疗以及红外线和微波等物理的治疗方法减轻患者的疼痛。而对于患者的疼痛感比较强的患者, 可以遵医嘱使用止痛药来帮助患者减轻术后出现的疼痛感。5. 在患者手术以后, 护理人员可以根据患者的手术类型以及患者的疼痛情况和手术的部位, 对于患者的体位进行调整, 提高患者术后的舒适感。此外, 护理人员还应该协助患者进行翻身、按摩促进患者肢体的恢复等。6. 对患者进行生活护理, 良好的生活习惯能够减轻患者术后出现的疼痛。

1.3 观察指标

在两组骨科手术的患者使用不同的护理方法进行护理后, 将两组骨科手术患者对护理工作的满意度以及护理前后 VAS 的评分情况进行对比分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析, 计数资料用 ($n/\%$) 来表示, 用 χ^2 进行检验, 计量资料用标准差 $\pm$ 来表示, 用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者满意度的对比情况

两组骨科手术的患者采用不同的护理方法护理后, 通过护理干预进行护理的实验组骨科手术患者对护理工作的满意度优于使用常规护理的对照组骨科手术的患者, 且两组骨科手术患者对护理工作满意度的情况对比后产生的差异数据具

有意义 ($p < 0.05$) 见表 1

表 1: 两组患者满意度的对比情况

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
实验组	40	33	6	1	39 (97.5%)
对照组	40	22	7	11	29 (72.5%)
p					<0.05

2.2 两组患者护理前后 VAS 评分的对比情况

两组骨科手术的患者使用不同的护理方法进行护理前, 两组骨科手术患者的 VAS 评分情况对比后不具有统计学意义 ($p > 0.05$), 而在采用了不同的护理方法护理后, 通过护理干预进行护理的实验组骨科手术的患者 VAS 的评分情况优于采用常规护理的对照组骨科手术的患者, 且两组骨科手术患者 VAS 的评分情况对比后产生的差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 2

表 2: 两组患者护理前后 VAS 评分的对比情况

组别	例数	护理前	护理后
实验组	40	7.76 ± 2.09	4.01 ± 1.02
对照组	40	7.34 ± 2.22	6.10 ± 1.98
p		>0.05	<0.05

3 讨论

(上接第 101 页)

功案例来激励患者, 避免患者心理压力过重而导致的不良问题。

对于护理人员而言, 需要增强其换位思考的能力, 不要以看待病人的方式与患者相处, 要积极乐观, 通过自身的热情与感染力来影响患者。要做好家属的心理建设工作, 让家属意识到温暖和谐的氛围, 可以带给患者更好的身心体验, 避免其负面情绪与不良问题的出现。同时需要做好患者的密切关注, 提升一定的警觉性。尤其是晚期病人, 患者会有较多的负面情绪, 要及时帮助其解决实际问题, 避免问题的积压而导致的不良后果。

总而言之, 人性化护理对减少晚期肿瘤化疗患者不良反应有较好的辅助作用, 同时可以改善患者负面情绪, 整体状况更为理想。

参考文献:

[1] 路立华, 李凤君, 冯红喜. 人性化护理干预对晚期肿瘤患者化疗后并发症及胃肠道不良反应的影响 [J]. 国际护理学

对于骨科手术的患者来说手术以后患者会伴随出现术后疼痛的现象, 这种疼痛会影响患者的生理以及心理。而护理干预措施可以通过对患者进行健康教育、心理护理以及疼痛护理和体位护理等增加患者在医院治疗时的舒适感, 并且还能够增加患者对疾病知识的掌握度, 改善患者不良的心理情绪, 降低患者出现疼痛的情况, 提高患者对护理工作的满意度, 促进患者的健康恢复。

参考文献:

[1] 李美容. 护理干预对骨科患者术后疼痛的影响 [J]. 当代医学 2020, 17 (33): 209-210.
[2] 胡立元袁贺丽群. 综合性护理干预对骨科患者术后疼痛的影响 [J]. 中国现代医生 2020, 48 (22): 123-124.
[3] 刘艳, 马珍珍, 朱小珊. 骨科患者术后疼痛的综合护理 [J]. 实用医药杂志, 2020, 14(12):156-157.
[4] 陈丹琼, 谭晓珍, 朱肖奇, 等. 护理干预对下肢骨折术后患者疼痛及满意度的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2020, 25 (11): 32-33.
[5] 邱静芝, 田庆显. 围手术期疼痛教育对跟骨骨折患者疼痛认知及疼痛控制影响的效果分析 [J]. 中国现代医生, 2020, 53 (5): 121-124.

杂志, 2021, 40(6):1091-1093.

[2] 张雪梦. 分析肿瘤化疗 PICC 置管患者中人性化护理模式的应用 [J]. 特别健康, 2020(29):201.
[3] 高晓丽, 王艳. 人性化护理管理在晚期肿瘤化疗患者中的应用研究 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(17):221-222.:10
[4] 杨宏艳. 晚期肿瘤化疗中人性化护理的应用体会 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(22):119.

表 2: 两组患者治疗前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	治疗前	54.29 ± 3.18	56.27 ± 4.53
	治疗后	32.47 ± 2.41	34.08 ± 3.14
对照组	治疗前	55.68 ± 4.52	55.76 ± 3.42
	治疗后	34.79 ± 3.17	46.28 ± 2.15

注: 两组治疗前对比, $p > 0.05$, 两组治疗后对比, $p < 0.05$

(上接第 102 页)

微环境改变, 致使病菌容易繁殖, 继发口臭及口腔感染。因气管插管后患者口腔内有气管导管和牙垫的阻碍, 传统的口腔护理棉球擦洗法, 难以对患者口腔的上腭、舌面、颊部及牙齿的污垢、血迹进行彻底有效清洁, 增加了口腔感染及并发症的发生率。造成患者口腔细菌下移或定植的因素较多, 包括气管插管时可能将口腔中细菌带入下呼吸道, 国内有报道气囊上滞留物中的病原菌与下呼吸道分泌物中的病原菌一致率达 62.5%。

本文对口腔护理方法进行改良, 采用可吸引口腔护理刷替代棉球联合冲洗、擦洗与吸引的口腔护理方法, 使黏附于口腔黏膜的微生物脱落而随冲洗液吸出, 能更彻底地清洁口腔内各部位的污垢及利于分泌物清除, 保持了良好的口腔卫生, 可有效预防及减少口腔感染等并发症发生。

应用改良式口腔护理对经口气管插管昏迷患者进行口腔

清洁操作简便, 安全。气管插管的导管前方有一气囊, 操作前将气囊压力充气至 25-30cmH₂O, 以保证气囊与气管壁密封, 防止操作时误吸的发生。

综上所述, 采用可吸引口腔护理刷对经口气管插管昏迷患者进行擦洗、冲洗和吸引相结合的口腔护理新方法, 较传统棉球擦洗法更能彻底地清除黏附在舌面、上腭、颊部、咽喉部及牙齿等各部位的污垢、血迹及分泌物, 从而有效抑制细菌繁殖, 减少口臭和口腔感染等并发症发生, 对减轻患者经济负担, 缩短住院时间, 提高患者生活质量起到了重要作用。

参考文献:

[1] 胡俊玲. 经口气管插管患者口腔护理中应用口腔冲洗加纱球擦洗法的效果观察 [J]. 中国医学创新, 2010, 7 (4): 113-114.
[2] 许红云, 陈小华. 冲洗法在经口气管插管患者口腔护理的临床效果研究 [J]. 中国医药指南, 2009, 7 (10): 279-280.