

疼痛护理应用在颈椎病患者护理中的效果及对其睡眠质量影响研究

张 艳 雷 琼 孙加会 张琼花

丘北县人民医院 云南丘北 663200

【摘要】目的 探讨疼痛护理应用在颈椎病患者护理中的效果及对其睡眠质量的影响。**方法** 研究期 2021 年 1 月 -2022 年 12 月内, 入组病例对象颈椎病患者 70 例, 进入研究后, 利用计算机随机数字表法对患者进行分组 (共两组, 每组 35 例), 观察组实行疼痛护理, 对照组实行常规护理, 对比不同护理干预下, 患者疼痛程度、睡眠质量的改善情况。**结果** 经护理干预, 观察组中患者 VAS 视觉模拟评分值低于对照组, ($p < 0.05$); 观察组中患者 PSQI 睡眠质量指数量表评分值低于对照组, ($p < 0.05$)。**结论** 将疼痛护理融入颈椎病患者的护理中, 能够有效减轻患者的疼痛程度, 提升患者的睡眠质量, 效果显著, 推荐参考使用。

【关键词】疼痛护理; 颈椎病; 睡眠质量**【中图分类号】**R473**【文献标识码】**A**【文章编号】**2095-9753 (2023) 07-086-02

颈椎病是一种临床常见的退行性疾病, 多见于中老年人群中, 主要临床症状有头晕、目眩、颈肩疼痛等。近年来, 随着人们生活方式的变化, 工作、学习压力的不断增大, 临床中颈椎病的发生率呈现逐渐上升, 且年轻化趋势。颈椎病的发病原因较为复杂, 颈椎骨性增生, 关节炎症反应刺激, 颈推动静力性失衡, 血管性改变均可能诱发颈椎病^[1]。对于颈椎病患者, 除积极对症治疗外, 科学、有效的护理干预配合, 也是控制病情, 改善预后的关键。研究由此展开, 设计对照试验, 引入疼痛护理方案, 就其实践效果展开分析, 并实现综合对比, 过程、结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究期 2021 年 1 月 -2022 年 12 月内, 入组病例对象颈椎病患者 70 例, 进入研究后, 利用计算机随机数字表法对患者进行分组 (共两组, 每组 35 例), 观察组实行疼痛护理, 对照组实行常规护理。观察组中, 男性患者 18 例, 女性患者 17 例, 年龄 24-60 岁, 平均 (38.55 ± 3.44) 岁, 病程 3-19 个月, 平均 (12.41 ± 1.02) 个月; 对照组中, 男性患者 19 例, 女性患者 16 例, 年龄 22-58 岁, 平均 (38.75 ± 3.55) 岁, 病程 3-18 个月, 平均 (14.20 ± 1.05) 个月; 整理前述各项资料, 将其统一输入统计学软件进行分析, 输出结果 ($p > 0.05$), 反映可比较。

1.2 方法

观察组应用疼痛护理: (1) 心理护理: 与患者加强沟通, 了解患者的身心状态, 消除负面情绪对患者的干扰, 帮助患者树立康复信心; (2) 健康指导: 对患者进行健康宣教, 告知其颈椎病治疗技术的有效性与安全性, 使患者提高对治疗流程、配合内容、注意事项的认知度, 提高依从性与配合度; (3) 疼痛护理: 对患者实施针对性的止痛方案, 以帮助患者

减轻疼痛程度, 条件允许时可通过在病房内播放患者喜爱的音乐与影视节目来转移患者的注意力, 最大程度帮助患者减轻疼痛, 根据医嘱要求为患者应用止痛类药物, 提高患者舒适度; (4) 康复护理: 针对患者进行颈部制动, 注意保护颈椎, 同时对患者进行颈部按摩, 帮助患者翻身、叩背、腹部按摩等, 改善肢体血运, 促进患者康复; 提醒患者在出院后, 不要从事重物搬运等工作, 同时不要长时间弯腰、旋转以及重体力劳动, 注意佩戴腰围, 定期复查。

对照组应用常规护理: 按照医嘱要求配合指导患者进行治疗, 督促患者完成治疗内容, 回答患者问题等。

1.3 观察指标

护理效果评估: 分别于护理前、护理干预后, 对患者疼痛程度、睡眠质量进行评估^[2], (1) 疼痛程度: 参考视觉模拟评分量表 (VAS 量表) 进行, 量表满分为 10 分, 依据患者反馈以及患者主诉评分, 疼痛程度越剧烈, 反馈评分越高。(2) 睡眠质量: 参考匹兹堡睡眠质量指数量表 (Pittsburgh Sleep Quality Interview, PSQI) 进行, 评分内容包含 7 个维度 (睡眠质量、睡眠时间、睡眠障碍、睡眠效率、安眠药物应用、入睡时间、日间功能), 各因子分值为 3 分, 评分越高, 反馈测定对象该维度反映质量越差。

1.4 统计学分析

统计学分析由 SPSS20.00 统计学软件完成, 统计规则如下, 计数资料: 统计方法“%”, 检验方式“ χ^2 ”, 计量资料“ $\bar{x} \pm s$ ”, 检验方式“t”, 统计学差异性标准“ $p < 0.05$ ”。

2 结果

2.1 护理效果评估

经护理干预, 观察组中患者 VAS 视觉模拟评分值低于对照组; 观察组中患者 PSQI 睡眠质量指数量表评分值低于对照组, ($p < 0.05$)。见下表 1:

表 1: 护理效果评估 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	VAS 评分		PSQI 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=35)	6.18 ± 1.11	1.94 ± 0.39	12.41 ± 5.24	4.43 ± 1.66
对照组 (n=35)	6.21 ± 1.17	2.65 ± 0.66	12.39 ± 5.18	7.94 ± 2.01
t 值	0.1018	5.0272	0.0148	7.3478
p 值	0.9192	0.0000	0.9882	0.0000

3 讨论

颈椎病主要临床症状表现为颈背疼痛、手指发麻、上肢

无力、头晕、恶心等,包含脊髓型颈椎病、交感神经型颈椎病等多种类型,对患者正常工作和生活造成严重影响^[3]。近年来,随着人们学习、工作的压力不断增加,长时间的伏案、使用电子产品,导致临床中颈椎病的发生表现出高发性、年轻化的趋势。由于颈椎病患者会出现一系列综合性病变,且易反复发作、病程较为迁延,因此强化对患者的护理干预,是减轻病情影响,促进患者恢复的关键^[4]。

本次研究中,结合颈椎病患者的病理特点以及患者的护理需求,对观察组患者应用疼痛护理,在患者入院时,护理人员通过病情评估,帮助患者更好地了解病情,理解腰椎间盘突出原因,更好地进行自身疼痛管理^[5];此外护理人员再根据不同患者年龄、性别、受教育程度的区别进行针对性疏导,耐心听取患者对于病情及治疗的疑问,并进行积极、科学的劝导、鼓励,消除患者的治疗鼓励,帮助患者更好地认知疾病,消除对于疾病与治疗的恐惧与焦虑情绪,减轻疼痛,最后通过康复锻炼,促进患者康复^[6]。

综上,针对颈椎病患者,疼痛护理干预的应用,能够有效减轻患者的疼痛程度,改善患者的睡眠质量,提升患者的生活质量,效果显著,具有临床可行性。

(上接第84页)

根据患者的具体情况进行个体化的护理计划。但是,护理人员可能面临个体差异带来的挑战,需要具备灵活性和适应性,根据患者的反馈和变化进行调整。综合护理干预需要在有限的时间内完成多个护理任务,可能会面临时间管理的压力。护理人员需要合理安排时间,优先处理重要紧急的护理事项,确保综合护理干预的全面性和有效性。综合护理干预涉及多个方面的护理内容,护理人员需要具备相关的专业知识和技能。但是,不同护理人员的专业背景和经验可能存在差异,需要进行持续的教育和培训,提升护理人员的综合护理能力。有些患者可能对护理干预存在抵触或不配合的态度,可能会影响综合护理干预的执行。护理人员需要与患者建立良好的护患关系,进行有效的沟通和教育,提高患者的合作性和参与度。综合护理干预可能需要一定的资源支持,包括人力、

(上接第85页)

对身体健康以及生活质量造成严重不良影响。骨折发生后患者的日常活动以及自我价值均受到不良影响^[5]。同时,骨折后疼痛症状也是导致患者心理压力增加以及负面情绪产生的重要因素。针对骨折患者,在围术期予以针对性的心理干预对于减轻负面情绪影响,提高治疗配合度,对护理满意度方面具有重要价值^[6]。本文通过研究发现,观察组患者的SAS及SDS评分均低于对照组($P < 0.05$);护理干预后观察组患者的疼痛程度及护理满意度均优于对照组($P < 0.05$)。分析原因,针对骨折患者的系统性心理护理有助于缓解患者负面情绪影响,同时降低患者骨折后疼痛症状并提高护理满意度。依据患者骨折状况与个人状况予以针对性系统化心理护理,可快速建立护患关系,且护理人员可更有效的为患者提供心理安慰与支持,进而减轻患者焦虑、抑郁情绪,使患者更能理解患者护理操作意义,主动配合护理操作并提高护理满意度。

综上所述,系统性心理护理能够有效缓解骨折患者的焦虑抑郁情绪及疼痛,提升患者的护理满意度,值得在临床推广。

参考文献:

- [1] 霍明娜,尚静波,李仁波.正强化理论护理干预对颈椎病术后康复治疗患者颈椎功能及生活质量的影响[J].中国实用护理杂志,2021,37(2):93-98.
- [2] 薛艳格,徐慧萍,皮国富,等.稳定肌训练联合延续性护理对颈椎病患者颈椎功能及生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2021,27(16):2147-2150.
- [3] 陈宝珍,潘冬梅.延续性护理服务联合稳定肌训练在颈椎病患者术后康复中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(10):85-87.
- [4] 姜鑫鑫.全程疼痛护理干预对脊髓型颈椎病术后疼痛状况的影响[J].现代诊断与治疗,2021,32(20):3331-3332.
- [5] 黄玉梅,罗华,邹棉芳.疼痛护理干预联合核心肌力训练在颈椎病患者中的应用[J].航空航天医学杂志,2022,33(9):1150-1152.
- [6] 李慧,朱亚光,朱霄霄,等.护理专案在骨科病区颈椎病患者术后轴性疼痛中的应用[J].国际护理学杂志,2022,41(7):1291-1296.

物力和财力等。但是,有些医疗机构可能存在资源限制的问题,可能会影响综合护理干预的实施。护理人员需要合理利用有限的资源,寻求合作和支持,确保综合护理干预的顺利进行。

总而言之,子宫腺肌症子宫全切患者围术期运用综合护理干预,可以有效的减少患者术后并发症发生率,加快疾病恢复速度,整体情况更好。

参考文献:

- [1] 陈雪莲.综合护理在子宫腺肌症全子宫切除术患者围术期的有效性研究[J].生命科学仪器,2022,20(z1):413.
- [2] 黄灿.综合护理模式用于子宫腺肌症全子宫切除术患者围术期的效果研究[J].中国农村卫生,2021,13(4):57,56.
- [3] 赵月军,牛姝月,饶孟慧.子宫腺肌症全子宫切除术的围术期护理分析[J].婚育与健康,2021,27(22):26-27.

参考文献:

- [1] 祁晓蓉,韩梅,婉娟,等.系统性心理护理对骨折患者焦虑抑郁情绪及护理满意度的影响[J].国际精神病学杂志,2019,46(2):344-346.
- [2] 蔡晓燕,梁娟,江佳丽.探究系统性心理护理对骨折患者的影响[J].心理月刊,2022,12(17):119-121.
- [3] 程利梅,周慧,刘红丹.系统性护理干预在促进骨质疏松性桡骨远端骨折复位后腕关节功能恢复中的作用分析[J].首都食品与医药,2020,(3):132.
- [4] 邵家家.系统性心理护理对骨折患者的影响研究[J].心理月刊,2022,8(17):157-159.
- [5] 李红霞,郑世军.系统性心理护理对骨折患者焦虑抑郁情绪及护理满意度的影响[J].国际精神病学杂志,2021,48(2):369-371.
- [6] 吕桂丽.心理护理在骨折后抑郁焦虑患者中的应用效果[J].中国卫生标准管理,2019,10(8):161-162.