

# Analysis of the Effect of High-Quality Nursing Intervention on Reducing Postoperative Pain in Orthopaedic Trauma Patients

Li Kang<sup>1</sup> Jingcun Peng<sup>1\*</sup> Xiuhong Tang<sup>2</sup>

1.Chongqing Normal University School Hospital, Chongqing, 400030, China

2.Shapingba Hospital affiliated to Chongqing University, Chongqing, 400030, China

**【Abstract】Objective:** To study the effect of reducing postoperative pain in trauma patients. **Methods:** 100 orthopedic patients from experimental subjects received and operated in our hospital from June 2020 to June 2021 were divided equally according to the double-blind method, with 50 patients in each group. The reference group used the routine nursing management mode, and the experimental group implemented the quality nursing management mode for intervention. Carefully observe the pain scores of the two groups before the intervention, 4 hours, 8 hours and 12 hours, and conduct the anxiety scores and depression scores before and after the intervention, and conduct a comparative analysis. **Results:** Compared with the reference group, the pain scores of the experimental group were relatively significant ( $P < 0.05$ ); the anxiety and depression scores of the experimental group were much lower than those of the reference group, which was significant after the statistical software ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The intervention of high-quality nursing management mode for traumatic orthopedic patients can effectively reduce their pain degree, and effectively relieve their anxiety score and depression score, which is worth promoting.

**【Keywords】** Quality care; trauma; application effect; postoperative pain; routine care

## 优质护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果分析

康莉<sup>1</sup> 彭景存<sup>1\*</sup> 唐秀宏<sup>2</sup>

1.重庆师范大学医院, 中国·重庆 400030

2.重庆大学附属沙坪坝医院, 中国·重庆 400030

**【摘要】目的:** 研究探讨对于减轻创伤骨科患者术后疼痛的应用效果。**方法:** 100位实验对象2020年6月-2021年6月于我院接收并进行手术的骨科患者, 依据双盲法进行均分, 每组50位患者。参照组使用常规护理管理模式进行, 实验组实施优质护理管理模式进行干预。仔细观察记录两组患者在进行干预前、干预后4小时、8小时以及12小时等时间段的疼痛评分, 进行干预前后的焦虑评分以及抑郁评分, 进行对比分析。**结果:** 与参照组相比较, 实验组患者在进行护理干预以后的疼痛评分均较低, 具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 实验组患者护理干预后的焦虑评分以及抑郁评分均远低于参照组, 存在较大差别, 经过统计学软件对比后有意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 针对创伤骨科患者实施优质护理管理模式进行干预, 能够有效地降低患者的疼痛程度, 高效缓解患者的焦虑评分、以及抑郁评分, 值得推广。

**【关键词】** 优质护理; 创伤骨科; 应用效果; 术后疼痛; 常规护理

DOI: 10.12345/yzlcyxzz.v5i5.11826

### 1 引言

创伤骨科是医院内较为常见的一个科室, 最近几年, 随着中国社会的不断进步, 交通技术以及工业技术的不断发展, 这一现象导致创伤骨科的患者越来越多, 对于患者的身体健康、生活水平等多个方面都造成了严重影响, 应该较早的接受治疗。针对创伤骨科患者的治疗方式当中最常用的就是手术, 能够起到明显的效果, 但是手术是一种具有创伤的操作过程, 同时患者自身已经存在创伤, 对患者造成了明显的术后

疼痛。术后疼痛不但对患者造成了身体上的疼痛, 而且对于患者的日常生活以及睡眠都造成了损害, 与此同时对于患者的呼吸系统、消化系统、内分泌系统以及循环系统等存在着较大的不良影响, 这会导致患者出现不良的心理情绪, 缓解改善术后疼痛以及不良心理情绪是在手术后护理过程当中的主要工作<sup>[1]</sup>。常规护理管理模式, 医疗护理人员通常只是遵照主治医师的嘱咐对患者进行止痛药, 效果并不明显。本次实验主要研究探讨了优质护理管理模式对于创伤骨科患者术后疼痛的减轻的临床应用效果, 以下是具体的实验步骤。

### 2 基本资料与方法

#### 2.1 基本资料

100位实验对象2020年6月-2021年6月于我院

**【作者简介】** 康莉 (1983-), 女, 中国重庆人, 主管护师中级职称, 从事外科护理学研究。

**【通讯作者】** 彭景存 (1984-), 女, 中国云南省大理人, 主管护师中级职称, 从事护理学研究。

接收并进行手术的骨科患者,依据双盲法进行均分,每组50位患者。参照组:男性27例(50.94%)、女性23例(48.94%),年龄实际值域为(24-70)岁,均值(47.28±1.24)岁;实验组:男性26例(49.06%)、女性24例(51.06%),年龄实际值域为(26-72)岁,均值(47.89±1.02)岁;详细分析病例、年龄、性别等指标数据,统计学软件比对后无显著差异( $p>0.05$ )。100位实验对象对于本次实验知情,都是自愿参与,在知情同意书上签字<sup>[2]</sup>。本次实验符合医院伦理委员会的要求。

纳入标准:①可以进行有效沟通的患者;②对于治疗的配合度较高的患者;③没有中途退出的患者。

排除标准:①对于护理过程中服用药物过敏的患者;②不能顺利进行沟通的患者;③对于治疗的配合度较差的患者;④中途提出退出的患者;⑤患有精神类疾病的患者<sup>[3]</sup>。

## 2.2 方法

参照组使用常规护理管理模式进行,对患者以及家属进行健康知识宣教,增强基础护理措施,严格按照主治医师的叮嘱进行止痛、抗感染等基础治疗。

实验组实施优质护理管理模式进行干预,①健康知识宣教。对于患者以及家属进行疼痛的健康知识宣教,解释在手术以后疼痛是正常的,叮嘱患者不需要过度的害怕、紧张、恐惧甚至担忧,与患者讲述术后疼痛对于疾病的后续恢复具有不利影响、进行疼痛评估的办法、常服用的止痛类药物、不用药物的止痛方式、如何自我评估以及副作用等等,协助患者正确使用自控镇痛泵,告诉患者术后疼痛是可以缓解的<sup>[4]</sup>;②心理护理。患者在遭受较为严重的创伤以后,心理会出现较为严重的焦虑以及抑郁等情绪。医疗护理人员需要经常与患者进行交流沟通,关心在意患者,耐心地倾听患者的内心想法,解答患者内心的疑问,足够尊重患者,进行针对性的心理疏导。保证患者对于手术时的操作步骤熟悉了解,进一步缓解不良心理情绪,让手术的有效性以及安全性得到保障。在手术之前,时刻观察患者的各项生命体征,同时对于一些紧急状况提前做出应对措施。对于患者在手术以后的反应,比如哭泣、呻吟等,表示理解,对患者进行鼓励、疏导、安慰,有效缓解患者的不良心理情绪;③环境护理。医疗护理人员按时打扫病房,进行通风消毒,保证病房内营造安静、舒适的环境,尽量降低所有可能发生的噪声,室内的温度以及湿度设置在舒适的范围内<sup>[5]</sup>。在病房内摆放绿植,促使患者的身心处在放松的状态,以此来降低术后疼痛的感受,加速手术以后的恢复;④药物止痛。医疗护理人员严格遵循主治医师的叮嘱给予患者服用药物。其中,医疗护理人员应该对于每一种止痛类药物的药效、用药量、禁忌以

及副作用等,依据主治医师的嘱咐,给药速度、使用剂量等都应该合适,再给患者服用药物以后需要时刻监测患者的不良事件发生状况,增强对于镇痛泵的安全管理,其中通过口服镇痛药物的患者需要将用药指导增强;⑤非药物止痛。告知患者利用冷敷、听音乐、按摩、打游戏、聊天、冥想、放松、深呼吸、热敷、看书以及分散注意力等多种方式进行疼痛缓解<sup>[6]</sup>;⑥创面护理。手术以后,对于手术创面进行换药的时候,要时刻观察创面周围皮肤的温度、颜色以及肉芽生长状况,在手术以后用一个软垫放在患肢下面,将患肢抬高至10-15cm处。保证患者的患肢淋巴、血液的回流通畅,进一步缓解患者患肢肿胀的状况。同时,再进行引流期间要避免创面遭受压力,保持引流管时刻通畅;⑦康复护理。嘱咐家属看管患者不可以使用尖锐物品,避免尖锐物将贴膜刺穿,导致负压失效。时刻保证创面以及周围的皮肤是干净、干燥的状况,不能随便将生物透明贴膜揭开或者是来回拉扯引流管。与此同时,医疗护理人员要充分了解患者的饮食喜好,依据患者自身的恢复状况以及饮食喜好进行食物准备,需要多准备一些维生素、蛋白质以及热量含量极高的食物,将再生以及恢复的时间减小。对于肢体的功能进行强化训练,手术以后指导患者锻炼患肢,主要的训练内容有踝泵运动、股四头肌收缩训练以及足趾运动等<sup>[7]</sup>。

## 2.3 观察指标

仔细观察记录两组患者在进行干预前、干预后4小时、8小时以及12小时等时间段的疼痛评分,进行干预前后的焦虑评分以及抑郁评分,进行对比分析。利用疼痛数字评分量表、焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)对于患者的疼痛、焦虑以及抑郁进行测量评估,依据测量评估结果制定相应的护理措施<sup>[8]</sup>。

## 2.4 统计学分析

借助SPSS20.0统计学软件统计分析患者的各项资料以及试验指标,计量资料主要以( $X\pm s$ )形式展示,并开展t检验方式进行系统校验;计数资料主要以[n(%)]形式展示,并开展 $X^2$ 检验方式进行系统校验;指标比对结果有差异时,证实统计学检验有意义( $p<0.05$ )。

## 3 结果

### 3.1 两组患者在进行护理干预前、干预后4h、8h、12h等疼痛评分对比

在进行护理干预之前,两组患者的疼痛评分没有较大差异,不具有统计学意义( $P>0.05$ ),与参照组患者进行护理干预以后的疼痛评分相比较,实验组患者在进行护理干预以后的疼痛评分均较低,具有统计学意义( $P<0.05$ ),详细数据见表1。

表1 两组患者进行护理干预前、干预后4h、8h、12h等疼痛评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	护理干预前	干预后4小时	干预后8小时	干预后12小时
实验组 (n=50)	7.31±1.42	4.04±1.02	3.36±0.72	2.95±0.37
参照组 (n=50)	7.16±1.06	5.11±1.09	4.68±0.63	4.12±0.54
t 值	0.5985	5.0683	9.7561	12.6384
p 值	0.5508	0.0000	0.0000	0.0000

### 3.2 两组患者进行护理干预前后的焦虑评分、抑郁评分对比

在进行护理干预之前, 两组患者的焦虑情绪评分、抑郁情绪评分没有明显差别, 不具有统计学意义

( $P>0.05$ ); 实验组患者护理干预后的焦虑评分以及抑郁评分均远低于参照组患者在进行护理干预后的焦虑评分、抑郁评分, 存在较大差别, 经过统计学软件对比后有意义 ( $P<0.05$ ), 具体数据见表2。

表2 两组患者进行护理干预前后的焦虑评分、抑郁评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=50)	79.83±5.61	50.37±6.74	78.36±4.28	51.42±4.01
参照组 (n=50)	79.16±5.39	69.27±6.01	78.43±4.31	68.57±4.98
t 值	0.6089	14.7992	0.0814	18.9666
p 值	0.5440	0.0000	0.9352	0.0000

## 4 结语

在骨科临床上, 感染性创面以及外伤都是较为常见的疾病。创伤骨科的患者大多数都选择进行手术治疗, 手术治疗的效果虽然理想, 但是手术治疗含有许多因素, 比如手术切口、手术前的创伤以及手术的过程当中对于组织的牵拉引发患者出现术后疼痛的状况, 术后疼痛能够引起患者的应激反应, 使手术以后的并发症发生概率升高, 对于手术以后的恢复造成影响, 住院时间增加, 导致患者出现焦虑、不安、抑郁以及恐惧等不良心理情绪, 由此可见, 实施正确的、安全的、有效的护理干预措施的重要性<sup>[9]</sup>。

优质护理管理模式属于一种有效的护理模式, 把患者放在中心, 细心观察患者的状态与感受, 根据患者的需要进行全面的、令人满意的、优质的护理服务。本次实验当中, 优质护理管理模式对患者分别在健康知识宣教、心理护理、环境护理、药物止痛、非药物止痛、创面护理以及康复护理等七个方面实施了完美、有效的护理干预措施, 显著改善了患者的术后疼痛<sup>[10]</sup>。

根据实验结果: 在进行护理干预之前, 两组患者的疼痛评分没有较大差异, 不具有统计学意义 ( $P>0.05$ ), 与参照组患者进行护理干预以后的疼痛评分相比较, 实验组患者在进行护理干预以后的疼痛

评分均较低, 具有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 在进行护理干预之前, 两组患者的焦虑情绪评分、抑郁情绪评分没有明显差别, 不具有统计学意义 ( $P>0.05$ ), 实验组患者护理干预后的焦虑评分以及抑郁评分均远低于参照组患者在进行护理干预后的焦虑评分、抑郁评分, 存在较大差别, 经过统计学软件对比后有意义 ( $P<0.05$ ), 能够看出优质护理管理模式对于创伤骨科患者具有极大的应用价值<sup>[11]</sup>。

综上所述, 优质护理管理模式对于创伤骨科患者的疼痛减轻的临床应用效果理想, 可以明显地缓解患者的疼痛程度, 有效降低患者的焦虑评分、以及抑郁评分, 值得推广到临床医学上使用。

### 参考文献

- [1] 林晓莉. 优质护理干预在创伤骨科患者术后疼痛的影响观察[J]. 饮食保健, 2020(47):175.
- [2] 张素清. 创伤骨科再用护理干预对减轻术后疼痛的影响[J]. 健康大视野, 2022(3):221-222.
- [3] 颜影. 护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果观察[J]. 健康女性, 2022(6):148-150.
- [4] 张园. 护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果观察[J]. 中国医药指南, 2021(20):204-205, 208.
- [5] 胡海燕. 护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果

- 观察[J].健康女性,2021(23):159.
- [6] 宋歌咏.护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果观察[J].健康管理,2020(26):210.
- [7] 何建书.优质服务在骨科术后疼痛中的应用分析[J].医药前沿,2012(3):119-120.
- [8] 王惠仪.护理干预在负压封闭引流技术治疗骨科创伤中的效果分析[J].健康必读,2021(14):90.
- [9] 单月霞,耿云艳.骨科术后疼痛评估及护理干预[J].中国医学创新,2014(32):93-95.
- [10] 谢娟.骨科术后疼痛评估及护理干预[J].医学信息,2015(32):292-292.
- [11] Xia Qionghui, Liao Xiaoying, Xiang Wei, et al. Application of quality nursing model after internal fixation in patients with traumatic fractures[J]. Health Essentials, 2019(12):65.