

综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的实施效果分析

郝慧 韩杏梅

(内蒙古医科大学第二附属医院 内蒙古 呼和浩特 010000)

[摘要]目的: 分析四肢创伤骨折术后接受综合护理干预对疼痛护理的实施效果。方法: 在2020年10月-2021年10月到我院进行四肢肢体骨折手术的患者中任意选择70例参与研究, 按照红蓝球抽签法分成两组, 各35例患者。给予对照组手术患者选用一般护理, 观察组手术患者采用综合护理干预, 比较两组四肢创伤骨折手术患者术后疼痛评分。结果: 干预后, 观察组术后1小时、1天、2天、3天的疼痛评分与对照组相比明显更低, 两组四肢创伤骨折患者的护理效果差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 综合护理干预可有效改善四肢创伤骨折患者的疼痛情况, 促进骨折部位尽快愈合的同时, 加快康复速度, 缓解我国目前较为紧张的护患关系, 是一项值得推广的应用。

[关键词]四肢创伤骨折; 综合护理干预; 疼痛护理

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-627X.2021.06.841

四肢骨折是所有骨折类型中较为常见的一种类型, 如果不及进行治疗, 则容易导致关节功能受损, 诱发各种并发症, 严重影响生活、工作与学习。目前, 治疗四肢骨折的首选方法为手术治疗, 但是骨折复位会让患者产生不同程度疼痛, 对睡眠、饮食、心理状态造成不同程度影响, 进而导致骨折康复缓慢^[1]。因此, 我们需要将综合护理干预应用于四肢创伤骨折治疗的过程中, 通过全面、科学的护理干预可有效缓解术后疼痛, 提高患者的治疗依从性。

1、资料与方法

1.1 一般资料

在2020年10月-2021年10月到我院进行四肢肢体骨折手术的患者中任意选择70例参与研究, 按照红蓝球抽签法分成两组, 各35例患者。

对照组: 年龄17-56岁, 平均年龄在(39.3±3.3)岁, 男、女患者比例为20:15, 骨折部位: 上肢16例、下肢19例。

观察组: 年龄18-58岁, 平均年龄在(40.5±3.5)岁, 男、女患者比例为19:16, 骨折部位: 上肢15例、下肢20例。

两组四肢肢体骨折患者的年龄、骨折部位等一般资料不具有统计学意义 ($P > 0.05$), 可纳入科学比较。

1.2 方法

给予对照组35例四肢骨折手术患者采用一般护理, 主要包括: 健康教育、体征监护、生活护理等。

给予观察组35例四肢骨折手术患者采用综合护理干预, 具体护理方法如下: (1) 心理护理: 术后, 护理人员密切监测患者的体征变化, 向患者说明负面情绪对病情康复的影响, 多介绍成功治愈的案例, 帮助患者建立治愈的信心。(2) 疼痛护理: 不同手术患者对于疼痛的忍耐程度存在一定差异, 因此护理人员应该多了解患者的主诉, 是否存在呻吟行为、面部表情、保护行为等方式来评估患者的疼痛情况, 如果疼痛程度比较轻, 则可以选用转移注意力、肢体按摩或者音乐疗法进行缓解; 如果疼痛程度比较重, 则可以通过适量镇痛药物进行缓解。(3) 患肢护理: 在患肢下面放置软垫, 将肢体抬高, 加快下肢静脉血回流, 避免出现肿胀的情况, 缓解疼痛。若患者已经出现严重肿胀情况, 则通过冰敷进行缓解, 护理人员需加强病房巡视, 观察患者皮肤颜色、温度、感觉、血运情况, 叮嘱患者一旦出现不适需要立即告知医生并进行干预。每天定时检查创口情况, 及时更换敷料, 确保创口干燥、清洁, 避免出现感染的情况。

1.3 效果观察

分别为两组四肢骨折患者实施了不同的护理干预后, 利用

数字分级评分法(NRS)对术后1小时、术后1天、术后2天、术后3天的疼痛情况进行评估, 分值0-10分, 分数越高, 则说明疼痛越严重^[2]。

1.4 统计学分析

将SPSS20.0统计软件作为数据处理工具, 计量资料采用t检验 ($\bar{x} \pm s$), 计算资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2、结果

干预后, 观察组术后1小时、1天、2天、3天的疼痛评分与对照组相比明显更低, 两组四肢创伤骨折患者的护理效果差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表1:

表1 两组四肢骨折手术患者的疼痛情况比较

组别	术后1小时	术后1天	术后2天	术后3天
观察组 (n=35)	6.12±1.06	4.53±1.31	3.05±1.24	2.09±0.76
对照组 (n=35)	6.44±1.51	5.58±1.34	4.19±1.23	3.54±1.16
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3、讨论

导致四肢骨折的原因有很多, 比如说跌倒、交通事故、高处坠落等都可能造成骨折发生, 不管是上肢骨折还是下肢骨折都需要及时进行治疗, 以免患肢关节功能受损, 具有较高的致残率。手术是治疗四肢骨折的首选方法, 但是难以避免手术后可能产生不同程度疼痛, 对患者的身体、心理造成双重伤害。为此, 我们将综合护理干预应用于四肢创伤骨折的康复过程中, 在患者心理、身体需求的基础上制定出全面、优质的护理方案, 通过心理疏导、疼痛护理、患肢护理来加快骨折部位尽快康复, 调动患者的治疗依从性, 减轻疼痛^[3]。从本次研究结果上看, 观察组术后1小时、1天、2天、3天的疼痛评分与对照组相比明显更低, 两组四肢创伤骨折患者的护理效果差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。充分证明了综合护理干预的有效性, 最大程度提升患者的舒适性。

综上所述, 综合护理干预可有效改善四肢创伤骨折患者的疼痛情况, 促进骨折部位尽快愈合的同时, 加快康复速度, 缓解我国目前较为紧张的护患关系, 是一项值得推广的应用。

参考文献

- [1] 张越. 综合护理对四肢创伤骨折术后疼痛的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31(6): 155.
- [2] 王静, 赵壮, 李芳, 等. 探讨综合护理减轻四肢创伤骨折患者术后疼痛的效果[J]. 东方药膳, 2021(2): 44.
- [3] 杜春. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2020, 18(10): 223-224.