

多模式镇痛方法对人工髋关节置换术后患者疼痛的影响

王引苗

陕西省人民医院骨科 陕西西安

【摘要】目的 探析多模式镇痛方法对人工髋关节置换术后患者的疼痛影响。方法 抽调我院 2018 年 8 月-2019 年 8 月收治的 130 例患者进行分组镇痛, A 组行常规镇痛, B 组行多模式镇痛, 比较两组镇痛效果。结果 B 组患者的术后镇痛效果明显优于 A 组, 组间比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 多模式镇痛方法可有效减轻人工髋关节置换术患者的术后疼痛, 最大程度上缓解患者的痛苦, 从而提升患者的住院舒适度。

【关键词】多模式镇痛; 人工髋关节置换术; 术后疼痛; 影响

The effect of multimodal analgesia on the pain of patients after artificial hip arthroplasty

Yinmiao Wang

Department of Orthopedics, Shaanxi Provincial People's Hospital, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective: To explore the effect of multi-modal analgesia on the pain of patients after artificial hip replacement. **Methods:** 130 patients admitted to our hospital from August 2018 to August 2019 were selected for group analgesia, group A received conventional analgesia, group B received multimodal analgesia, and the analgesic effects of the two groups were compared. **Results:** The postoperative analgesic effect of patients in group B was significantly better than that of group A, and the difference between the groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Multi-modal analgesia can effectively reduce the postoperative pain of patients undergoing artificial hip replacement surgery, relieve the pain of the patient to the greatest extent, and improve the comfort of the patient in hospital.

【Keywords】 Multimodal Analgesia; Artificial Hip Replacement; Postoperative Pain; Impact

前言

众所周知, 老年人由于各项生理机能逐渐退化, 尤其是骨关节, 因此老年人的髋关节疾病发病率持续增长。为了有效治愈髋关节疾病, 医学临床通常采用人工髋关节置换术进行治疗, 虽然髋关节置换的确可以有效治愈髋部骨折、恶性骨肿瘤以及创伤性关节炎等疾病, 但是对患者的身体也造成了一定程度的损伤。人工髋关节置换术简称髋关节置换, 主要利用人工假体将坏死或受创的股骨及髋臼部分进行置换, 通过骨水泥和螺丝钉将人工假体固定在正常骨质, 彻底取代已经病变或全部坏死的髋关节。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究将以我院 1 年内收治 130 例髋关节置换患者作为核心, 分组镇痛后观察其不同时间的 VAS 评分。130 例患者的具体一般资料如下:

①性别分布: 男性患者 70 例, 女性患者 60 例。

②年龄分布: 51-75 岁, 平均年龄 (67.18 ± 1.82) 岁。

③纳入标准: 了解研究内容且签署知情同意书的患者。

④排除标准: 存在凝血功能障碍、长期服用止痛药及恶性肿瘤患者。

1.2 方法

A 组 (常规镇痛):

①医务人员每天为患者开窗通风, 保持室内空气

清新,同时保证室内的光线充足,减弱夜间照明,如此一来,病房温湿度较为适宜患者居住。

②做好术前准备工作,向患者宣教髋关节置换术流程,同时预先告知术中、术后可能会出现的不适反应,引导患者做好心理准备,以积极的心态迎接手术^[1]。

③围术期中,医务人员应更多的予以患者鼓励与支持,给患者家的温暖与关怀,将镇痛方法授予患者及其家属,如患者有不便之处,需家属及护士给予帮助。

④针对患者在围术期中关于疼痛的主诉,护士需及时汇报给主治医师,由主治医师对患者的疼痛情况进行整理、总结与判断,开具处方,患者需遵循医嘱用药^[2]。

⑤另一方面,护士需为患者及家属详细阐述镇痛泵的作用与使用原理,保证管道通畅。此外,注意观察患者意识、表情及各项体征的变化。

B组(多模式镇痛):

①护士需要在术前为患者及其家属详细讲解疼痛产生原理及其处理措施,授予家属疼痛程度的自主评估方法,基于此,对患者不同时间的疼痛程度进行较为精准的评估,采取高针对性的干预措施。通常采用视觉模拟评分法(10分),凡>6分者服用强阿片类药物,4-6分者服用非甾体类或弱阿片类药物,≤3分者则采用非药物干预^[3]。

②做好相应的术前准备工作,结合患者不同体质,分别予以塞来昔布、帕瑞昔布等口服镇痛药物,从而降低患者对痛感的敏感程度,提高提高痛阈。

③查明引起患者疼痛的原因,如果患者的疼痛原

因为牵引松动,那么护士应加强日间及夜间巡视,及时调整护士交班时间表,从而提高患者的住院舒适度,有效规避由于牵引松动而导致的疼痛。

④术后24h后,护士应取冰袋冷敷手术切口,以此有效减轻患者的疼痛程度,缓解手术切口周边的肿胀情况;每隔2h嘱咐患者翻身,针对部分行动不便的患者,护士应予以支持,同时指导患者采取外展中立体位。护理人员 and 家属对患肢进行适当按摩,重点关注不要触及手术伤口,保持轻柔的动作促进血液循环,以此避免下肢静脉血栓的形成。

⑤患者术后应遵循医嘱规律的服用镇痛药,正确引导患者做裸泵运动、膝关节屈伸运动、直腿抬高运动以及如何正确使用助行器^[4]。

1.3 观察指标

本次研究中,我院将以A/B组患者术后6h、12h、24h、48h以及72h的疼痛评分作为主要的观察指标,另取视觉模拟评分法评测患者术后不同时间段的疼痛分值,总分制为10分,研究过程中产生的所有数据信息均详细录入我院电子信息库,以作备用。

1.4 统计学处理

实验过程中的统计学处理工具选用SPSS 20.0,使用“±”标准差表示计量资料,%表示计数资料,分别使用t、 χ^2 检验,若数据间差异较大且存在有统计学意义,可表示为($P<0.05$)。

2 结果

2.1 A/B组术后不同时间的疼痛评分比较

结合表1所示,B组患者不同时间的术后疼痛评分明显低于A组患者,组间比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表1 A/B组术后不同时间的疼痛评分比较

组别	例数(n)	6h	12h	24h	48h	72h
A组	65	5.61±0.34	4.27±0.41	4.35±0.64	4.06±0.84	3.71±0.56
B组	65	4.03±0.71	3.12±0.52	3.02±0.18	2.58±0.14	2.25±0.75
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

人工髋关节置换术患者的术后疼痛较为常见,其发生原理主要是由现存或潜在的组织损伤而引起的生理与心理因素相结合的主观感受,与脉搏、体温、血压以及呼吸组成五大生命体征,并作为临床诊疗及护理工作的重要观察指标。疼痛具有持久有力的应激

源,严重时会对患者的生活质量造成较为严重的负面影响,甚至对患者家属造成困扰。

据调查显示,优质的术后疼痛护理干预,有助于手术效果的提高,并且降低相关并发症的发病率,可在很大程度上改善患者的预后质量。目前为止,在髋关节疾病的临床治疗中,较为常见的手术治疗方式就

是人工髋关节置换术,该术式也是恢复关节功能最高效的治疗方法,尽快让患者步入正常生活,但髋关节置换术的术后疼痛感较为显著。

人工髋关节置换术对患者机体会造成较大损伤,属于重度疼痛手术的范畴,部分患者由于体质原因,因此其肢体功能锻炼的积极性与依从性大幅降低,如果医务人员忽略了髋关节置换术患者的术后疼痛干预,那么较易影响手术的长期效果,同时增加了关节僵硬、深静脉血栓等相关并发症的发病率,因此医务人员应增强对术后患者的疼痛干预。

为了进一步提高髋关节置换术患者的术后疼痛干预水平,本次研究中给予 B 组患者多模式镇痛方法,通过不同时间的疼痛评分观察,多模式镇痛的临床干预效果明显要优于常规镇痛方法,故而大力推广多模式镇痛方法。之所以多模式镇痛方法的干预效果突出,是因为在干预过程中,医务人员、患者及其家属等定位均参与到术后疼痛干预中。

综上所述,多模式镇痛方法通过经络按摩、人文关怀等措施来分散患者注意力,一度提高患者的住院舒适度,将患者在疼痛方面的注意力进行转移,积极配合功能锻炼,同时也可降低并发症发生风险。从最终的术后疼痛干预效果来看,多模式镇痛方法的镇痛评分要远低于常规镇痛方法,有效缓解髋关节置换术患者的术后疼痛,提高其生活质量。

参考文献

- [1] 史丽娜. 影响高龄人工全髋关节置换术后患者康复锻炼自我效能的因素分析[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(10):1432-1435.
- [2] 慕志广. 改良前外侧入路半髋关节置换术治疗老年股骨粗隆间骨折患者的疗效分析[J]. 临床研究, 2021, 29(06):27-28.
- [3] 蔡剑. 人工髋关节置换与内固定术用于髋关节骨折治疗中的效果评价[J]. 当代医学,2021,27(15):80-82.
- [4] 季节,牛茹,王金凤,孙晓立,刘光旺. 全髋关节置换术后应用 5E 理念康复护理疗效及术后恢复效果研究[J]. 循证护理,2021,7(05):662-664.

收稿日期: 2021 年 7 月 18 日

出刊日期: 2021 年 8 月 19 日

引用本文: 王引苗, 多模式镇痛方法对人工髋关节置换术后患者疼痛的影响[J]. 当代护理, 2021, 2(4) : 28-30.

DOI: 10.12208/j.cn.20210091

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS