

个性化护理在手足显微外科术后疼痛管理的应用

麦热合巴·木合塔尔, 杨静静

新疆医科大学第六附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 研究个性化护理在手足显微术后疼痛管理中的应用。**方法** 选取 2020 年 1 月到 2021 年 1 月期间在我院手足显微外科术后患者 40 例作为研究对象, 按照随机分组法将所有患者分为两组, 一组是实验组 (n=20), 一组是对照组 (n=20)。给予对照组患者常规护理干预, 实验组患者则在常规护理的基础上实施个性化护理干预, 收集两组患者经过护理后的临床信息并加以分析, 对比两组患者的 VAS 疼痛评分以及 SAS、SDS 评分。**结果** 经过护理, 两组患者临床症状均有不同程度的好转, 但实验组患者 VAS 评分、SAS 和 SDS 评分均低于对照组, 两组之间数据对比差异明显, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对手足显微外科术后患者实施个性化护理干预能够显著提升护理效果, 进而改善患者情绪, 减轻患者疼痛, 值得临床推广。

【关键词】 个性化护理; 手足显微外科; 疼痛管理

Application of personalized nursing in pain management after hand and foot microsurgery

Maireheba Muhetar, Yang Jingjing

The Sixth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To study the application of personalized nursing in pain management after hand and foot microsurgery. **Methods** From January 2020 to January 2021, 40 patients who underwent hand and foot microsurgery in our hospital were selected as the research objects, and all patients were divided into two groups according to the random grouping method, one group was the experimental group (n=20), and one group was the control group (n=20). The patients in the control group were given routine nursing intervention, while the patients in the experimental group were given personalized nursing intervention on the basis of routine nursing score. **Results** After nursing, the clinical symptoms of the two groups were improved to varying degrees, but the VAS scores, SAS and SDS scores of the experimental group were lower than those of the control group, and the data between the two groups were significantly different, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** Individualized nursing intervention for patients after hand-foot microsurgery can significantly improve the nursing effect, thereby improving the patient's mood and reducing the pain of the patient, which is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Personalized care; Hand and foot microsurgery; Pain management

前言

手足显微外科是从骨科分离出来的一个专业治疗手足问题的科室, 其主要治疗范围包括手足外伤、周围神经损伤、四肢血管损伤、肌腱损伤、四肢骨折与关节脱位、四肢骨折不连畸形愈合、肩关节损伤、膝关节半月板韧带损伤、膝关节骨关节炎、脊柱脊髓损伤、骨盆损伤、骨及软组织肿瘤、股骨头坏死等^[1]。通常采用外科手术的方式对患者实施治疗, 能够对患者的病情起到良好的治疗效果, 但大部分患者术后都会出现明显的疼痛, 对患者身心健康造成不良影响, 不

利于患者术后恢复^[2]。因此, 还需对手足显微外科术后患者实施相应的护理干预, 以缓解患者疼痛。本文分析了个性化护理对手足显微外科术后患者疼痛管理的效果, 具体如下:

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

选取 2020 年 1 月到 2021 年 1 月期间在我院手足显微外科术后患者 40 例作为研究对象, 按照随机分组法将所有患者分为两组, 一组是实验组 (n=20), 一组是对照组 (n=20)。给予对照组患者常规护理干预,

实验组患者则在常规护理的基础上实施个性化护理干预。其中实验组由男性患者 11 例, 女性患者 9 例, 患者最大年龄 86 岁, 最小年龄 60 岁, 平均年龄 (73.25±14.24) 岁; 对照组有男性患者 13 例, 女性患者 7 例, 最大年龄 86 岁, 最小年龄 62 岁, 平均年龄 (73.84±14.57) 岁。对两组患者一般资料进行分析后显示, 其年龄、性别、骨折类型等差异对本次研究结果无影响, 无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入、排除标准

纳入标准: (1) 本次研究所选患者均自愿参与本研究, 对本次研究完全知情并签署知情同意书。(2) 本次研究所有患者均接受手足显微外科手术治疗。(3) 本次研究所有患者均为神志清醒、无沟通障碍、具有自主行为能力的患者。(4) 本次研究所有患者心脏、肾脏、肝脏等重要身体器官均无严重功能障碍。

排除标准: (1) 排除临床资料不完整的患者。(2) 排除不愿意参与本次研究的患者。(3) 排除患有精神类疾病、沟通障碍、无自主行为能力的患者。(4) 排除护理依从性较差的患者。(5) 排除心脏、肾脏等重要身体器官严重功能障碍的患者。

1.3 研究方法

(1) 对照组常规护理

对照组患者实施常规护理干预。具体为:

①遵从医嘱对患者进行日常护理, 向患者说明术后注意事项。

②护理人员按时进行查房, 严格观察患者的各项体征, 如若发生任何异常, 及时通知医生进行处理。

③给予患者抗生素药物治疗, 避免患者术后出现伤口感染。

④常规病房护理, 保持好病房内的卫生, 对患者所在的病房环境进行日常清理与消毒, 控制病房温度, 调节通风。

(2) 实验组个性化护理

实验组患者在常规护理的基础上实施个性化护理干预, 具体为:

①术前护理人员对患者进行各项身体检查, 向患者讲解手术流程、方法以及主治医师等信息, 叮嘱手术注意事项。对患者术后疼痛程度进行预估并根据其手术后的疼痛情况等制定针对性的护理流程, 并提前向患者介绍其术后护理的方法, 让患者有心理准备。

②手术室护理人员积极配合主治医师进行手术操作, 密切监测患者术中生命体征、身体各项指标以及

患者情绪, 发现患者情绪不稳定时, 可通过与患者交谈等方式分散患者注意力, 减轻患者紧张、恐惧心理。

③手术结束后及时对患者手术切口用温水清洗并用酒精消毒, 包扎好伤口后将患者送回病房, 实时监测患者生命体征变化。

④手术完成后, 护理人员定期对患者伤口进行检查, 及时为患者伤口换药并消毒。

⑤护理人员实时观察患者疼痛状况, 根据患者疼痛程度实施护理措施。如果患者耐受度较高, 痛感轻微的话, 可通过与患者交谈、聊天等方式转移患者注意力, 缓解疼痛; 如果患者耐受度较低, 术后痛感强烈, 护理人员可适当给予患者镇痛护理, 遵从医嘱给予患者止痛药来缓解疼痛, 但一定要保持药量适中, 以免患者产生抗药性以及止痛药副作用对患者身体造成损伤。

⑥护理人员对患者进行健康教育, 告知患者疾病相关知识、特点和症状以及治疗方法, 向患者介绍护理方案, 认真为患者答疑解惑, 加深患者对疾病的了解, 降低对疾病和治疗的恐惧。

⑦部分患者在治疗过程中由于病痛的折磨产生了抑郁、焦虑等不良情绪, 使得患者心理负担加重, 不利于患者身体恢复。护理人员在实施护理措施时, 应保持热情态度, 与患者建立良好有序的沟通桥梁, 了解患者心理状态和具体诉求, 针对患者心理制定相应的心理疏导措施, 告知患者不良情绪对护理、治疗以及身体恢复等方面的负面影响, 使患者意识到积极良好的心态对于身体健康的重要性, 从而提升患者护理依从性。

⑧护理人员按照无菌原则, 定期对病房进行消毒和清洁, 为患者营造一个无菌、安全、卫生的休养环境, 保持房内的温度、湿度的适宜。

⑨为促进患者身体恢复, 提升护理效果, 还应针对患者的饮食习惯进行调节。根据患者身体状况制定合理的饮食, 首先术后初期应当给予患者半流食进行营养补充, 根据恢复情况可逐渐地进行正常饮食。患者在恢复期间, 要多以清淡、易消化为主, 可多补充维生素和蛋白质的摄入, 选择有利于其身体恢复的食物, 禁止食用辛辣、生冷以及刺激性强的食物, 可通过看电视、听音乐等来保持精神上的放松, 有利于其疼痛的缓和。

1.4 观察指标

本研究需对比两组患者的 VAS 疼痛评分以及

SAS、SDS 评分。

1.5 统计分析

使用 SPSS20.0 软件对本次研究所得数据进行统计学分析, 使用 $\bar{x} \pm s$ 和 t 表示计量资料, $P < 0.05$ 表示数据对比差异显著, 有统计学意义。

2 研究结果

2.1 实验组和对照组患者护理满意度对比

经过护理干预, 实验组患者 VAS 评分为 (6.67±1.22) 分, 对照组患者 VAS 评分为 9.21±0.22) 分, 经过对比, 实验组 VAS 评分低于对照组 ($t=9.163, P=0.001 < 0.05$)。

2.2 实验组和对照组患者 SAS、SDS 评分对比

经过护理, 实验组 SAS 评分为 (32.36±3.69), 对照组 SAS 评分为 (55.67±3.12), 实验组 SAS 评分低于对照组 ($t=21.573, P=0.001 < 0.05$); 实验组 SDS 评分为 (36.42±5.31), 对照组 SDS 评分为 (49.18±6.67), 实验组 SDS 评分低于对照组 ($t=6.693, P=0.001 < 0.05$)。

3 讨论

疼痛是继体温、脉搏、呼吸、血压后的第五大生命体征, 对疼痛采取有效干预措施是骨科术后的护理工作重点, 对于临床护理来说是个巨大的挑战。疼痛是评价治疗与护理效果的重要标准^[3]。由于手足部涉及的神经较多, 术后疼痛症状也最为明显, 并且术后强烈的疼痛感会对患者身心健康造成严重不良影响, 部分患者由于痛感过于强烈且未能得到及时有效的疼痛护理而产生了严重的负面情绪, 使其身体状况下降, 术后恢复效果极差^[4]。因此, 为促进手足显微外科术后患者身体康复, 还需对其实施相应的护理干预。

常规护理干预是对患者病情进行监测, 定期实施病房护理, 对患者情绪护理干预较少, 因此患者容易出现负面情绪, 护理效果一般^[5]。个性化护理则是以患者为中心展开护理措施, 术前对患者进行身体检查并提示注意事项, 对患者实施健康教育, 加深患者对疾病的认知程度, 同时介绍治疗方法和护理措施, 提升患者治疗配合度^[6]。术后根据患者疼痛程度制定相应的护理措施, 帮助患者缓解疼痛, 缓和情绪, 同时在护理过程中, 护理人员以亲切、耐心的态度与患者友好交流, 了解患者情绪变化及时对患者实施心理疏导, 缓解患者的不良情绪, 此外, 为促进患者康复, 日常饮食的调节也十分重要, 因此, 还需对患者饮食进行调节, 结合患者的饮食喜好和身体状况制定有针对性的饮食计划, 保障患者身体营养均衡, 促进患者身体

早日康复^[7]。此次研究结果显示, 实验组患者的 VAS 评分、SAS、SDS 评分均低于对照组, 可见个性化护理在手足显微外科术后患者的疼痛管理中发挥了重要作用。

综上所述, 个性化护理能够有效改善手足显微外科术后患者身心状态, 减轻患者的疼痛感并促进其身体康复。

参考文献

- [1] 黄庆嫻. 个性化护理在手足显微外科术后疼痛管理的应用[J]. 医药前沿, 2018, 008(028):279-280.
- [2] 李冰. 手足显微外科患者术后不同时间段的疼痛情况及护理干预效果分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2017, 34(06):673-674.
- [3] 何金平. 手足显微外科患者术后不同时间段的疼痛情况及护理干预效果研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(28):121-122.
- [4] 苏爱爱. 手足显微外科患者术后不同时间段疼痛情况与护理干预效果[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(02):233-234.
- [5] 蔡春辉. 手足显微外科患者术后不同时间段的疼痛情况及护理干预效果剖析[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(01):63-66.
- [6] 宋春利. 复杂性手外伤显微外科修复术后目标训练的康复护理效果观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(23):173-174.
- [7] 汪萍. 复杂性手外伤显微外科修复术后目标训练的康复护理效果观察[J]. 中国医药指南, 2018, 16(05):219.

收稿日期: 2022 年 7 月 5 日

出刊日期: 2022 年 8 月 15 日

引用本文: 麦热合巴·木合塔尔, 杨静静, 个性化护理在
手足显微外科术后疼痛管理的应用[J]. 临床护理进
展, 2022, 1(2): 14-16

DOI: 10.12208/j.jacn.20220045

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: ©2022 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。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS