

疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的应用

张芬，滕田田，米娜*

联勤保障部队第960医院 山东济南

【摘要】目的 分析脊柱外科手术用疼痛护理的价值。**方法** 随机均分 2024 年 1 月-2025 年 5 月本院接诊脊柱外科手术病人 (n=90)。试验组采取疼痛护理, 对照组行常规护理。对比 VAS 评分等指标。**结果** 关于护理质量: 试验组 (98.83±0.61) 分, 对照组 (92.07±0.94) 分, 差异显著 ($P<0.05$)。VAS 评分: 术后各时间点的数据, 试验组均显著低于对照组 ($P<0.05$)。满意度: 试验组 95.56%, 对照组 80.0%, $P<0.05$ 。SDS 和 SAS 评分: 干预后: 试验组 (30.56±4.27) 分、(29.73±4.05) 分, 对照组 (44.35±5.37) 分、(43.29±5.01) 分, 差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 脊柱外科手术病人用疼痛护理, 满意度与护理质量均显著升高, 术后疼痛感显著减轻, 心态改善情况也更好。

【关键词】 疼痛护理；心态；脊柱外科手术；VAS 评分

【收稿日期】 2025 年 10 月 16 日 **【出刊日期】** 2025 年 11 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20250559

Application of pain nursing in spinal surgery patients

Fen Zhang, Tiantian Teng, Na Mi*

Joint Logistics Support Force 960 Hospital, Jinan, Shandong

【Abstract】Objective To analyze the value of pain care in spinal surgery. **Methods** A total of 90 patients who underwent spinal surgery at our hospital from January 2024 to May 2025 were randomly divided into two groups. The experimental group received pain care, while the control group received routine care. VAS scores and other indicators were compared. **Results** Regarding the quality of care: The experimental group scored 98.83±0.61, while the control group scored 92.07±0.94, with a significant difference ($P<0.05$). VAS scores: At all postoperative time points, the experimental group scored significantly lower than the control group ($P<0.05$). Satisfaction: The experimental group had a satisfaction rate of 95.56%, while the control group had a satisfaction rate of 80.0%, with a $P<0.05$. SDS and SAS scores: After intervention, the experimental group scored 30.56±4.27 and 29.73±4.05, while the control group scored 44.35±5.37 and 43.29±5.01, with a significant difference ($P<0.05$). **Conclusion** Pain care for spinal surgery patients significantly improved satisfaction and care quality, reduced postoperative pain, and enhanced mental health.

【Keywords】 Pain care; Mentality; Spinal surgery; VAS score

手术治疗能抑制脊柱外科疾病的进展, 且手术的实施也能改善病人预后, 但手术所造成的创伤与应激也会在一定程度上损伤病人的健康^[1], 另外, 病人术后麻醉药效退却之后会出现疼痛, 不仅会影响病人身体机能的恢复, 还会降低病人依从性, 导致病人不能较好的配合完成各项操作, 进而延长了病人的住院时间, 影响了病人预后^[2,3]。目前, 疼痛护理作为一种专科护理技术, 被广泛用于疾病的诊疗中, 并取得极好的成效, 此法能从身心两方面入手, 缓解病人的疼痛, 提高病人

舒适度, 让病人能在一种比较好的状态下接受后续治疗, 以提升病人康复效果^[4]。本次研究说选取的病例均是有手术指征的脊柱外科病人, 将重点剖析疼痛护理用于脊柱外科手术的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

经影像学等检查确诊、有手术指征且都择期接受手术治疗的脊柱外科手术病人, 共计 90 人, 选取的起始时间是 2024 年 1 月, 截止时间是 2025 年 5 月。病例在

*通讯作者: 米娜

入组之前都知晓本研究的目的及流程, 并排除了血液系统疾病、孕妇、精神病、传染病、重要脏器衰竭与全身感染者^[5]。分组都用随机双盲法, 每组 45 人。各组资料如下: 试验组女 19 人、男 26 人, 年龄下限 23、上限 74, 平均 (46.39±8.11) 岁。对照组女 18 人、男 27 人, 年龄下限 25、上线 75, 平均 (44.05±8.74) 岁。上述各组的资料相比均无显著差异, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理: 协助病人完成专科检查; 调整液体滴速; 按时更换敷料; 遵医正确用药; 落实出院指导工作; 调整病人膳食结构; 持续监测病人体征。

试验组增加使用疼痛护理, 措施如下: (1) 疼痛教育。可将疼痛产生的原因、临床表现、危害性与干预措施等, 利用文字、动画、音频与图片等制作成为图册与短视频, 然后再指导病人对图册和短视频进行学习。若病人对图册与短视频中的内容进行疑问, 需详细解释。告诉病人疼痛是可控的, 只要病人能积极配合医务人员的相关操作, 就能缓解疼痛。向病人介绍疼痛控制较好的脊柱外科手术案例, 目的是帮助病人重建自信。

(2) 疼痛干预。做好病人疼痛的评估工作, 并做好记录, 然后再予以病人个性化的疼痛护理, 如: ①可采取音乐疗法与冥想等措施转移病人注意, 让病人不再过度关注疼痛, 从而有助于缓解其疼痛; ②对病人相关穴位进行轻柔的按摩, 以起到行气止痛等作用; ③若为中/轻度疼痛, 可酌情使用双氯芬酸与塞来昔布等药物; 若为重度疼痛, 可酌情使用吗啡与哌替啶等药物。对于使用镇痛药物者, 需注意观察其止痛效果, 并根据病人实际情况, 合理调整用药方案, 并尽早停药。(3) 环境干预。首先, 要落实各项清洁与消毒工作, 包括空气、地板与物品等的消毒; 其次, 要调整好室温, 且室内也要保持良好的通风, 不被强光直射, 没有噪音; 最后, 可根据病人的喜好, 酌情布置病房环境, 让病人能感觉到舒适与安全, 从而有助于减轻病人心理负担, 缓解病人不适感。(4) 心理干预。与病人保持有效的沟通, 随时观察病人情绪变化。采取询问等方式, 了解病人当前的想法, 并尽可能的帮助病人解决心理问题, 让病人没有后顾之忧。正确引导病人宣泄心中的情绪, 同时采

取握手、拥抱与点头等方式鼓励病人。

1.3 评价指标^[6]

1.3.1 本研究对护理质量的评价主要涉及操作水平、环境安全与护患沟通等, 分值范围是 0-100。

1.3.2 本研究对疼痛的评价使用 VAS 量表, 此量表的分值范围是 0-10, 且评分和疼痛的关系也表现出正相关。

1.3.3 本研究对满意度的调查涉及疼痛教育情况、环境舒适度与疼痛干预效果, 调查结果的表现形式如下: 若评分为 0-75, 提示不满意; 若评分为 76-90, 提示一般; 若评分为 91-100, 提示满意。对结果的计算: (一般+满意) /n*100%。

1.3.4 对心态的评估主要使用的是 SDS (标准分是 53) 和 SAS (标准分是 50) 这两个量表。如果病人的评分超过标准分, 说明心态差。评分越高, 心态越差。

1.4 统计学分析

本文中的数据, 在处理之时都用 SPSS 24.0。对于统计学分析中 χ^2 与 t 各自的作用, 前者主要是检验计数资料, 后者主要是检验计量资料, 且上述两种资料的展现方式依次是 (%)、(x̄±s)。若分析结果提示, 差异符合统计学标准, 即可写作 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 护理质量分析

对比护理质量: 试验组有 (98.83±0.61) 分, 对照组有 (92.07±0.94) 分, 差异显著 ($t=4.9107, P<0.05$)。

2.2 疼痛分析

对比评估获取的 VAS 数据: 术前, 试验组 (6.43±1.09) 分, 对照组 (6.29±1.13) 分, 差异不显著 ($t=0.0871, P>0.05$); 术后 12h: 试验组 (2.41±0.83) 分, 对照组 (5.67±1.17) 分, 差异显著 ($t=3.9108, P<0.05$); 术后 24h: 试验组 (1.62±0.59) 分, 对照组 (4.11±1.02) 分, 差异显著 ($t=3.8172, P<0.05$); 术后 48h: 试验组 (1.17±0.53) 分, 对照组 (3.37±0.91) 分, 差异显著 ($t=3.7163, P<0.05$)。

2.3 满意度分析

表 1 内满意度: 试验组 95.56%, 对照组 80.0%, $P<0.05$ 。

表 1 满意度显示表[n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	45	2 (4.44)	14 (31.11)	29 (64.44)	95.56
对照组	45	9 (20.0)	19 (42.22)	17 (37.78)	80.0
χ^2					7.1439
P					0.0207

2.4 心态分析

对比 SDS 和 SAS 数据：未干预，试验组（57.39±6.51）分、（56.34±6.02）分，对照组（57.83±6.94）分、（56.72±6.31）分，差异不显著（ $t_1=0.0914$, $t_2=0.0874$, $P>0.05$ ）；干预后：试验组低至（30.56±4.27）分、（29.73±4.05）分，对照组高达（44.35±5.37）分、（43.29±5.01）分，差异显著（ $t_1=14.2091$, $t_2=14.0251$, $P<0.05$ ）。

3 讨论

目前，手术作为脊柱外科疾病的一种重要干预方式，具备风险高与创伤大等特点，并能引起较为剧烈的疼痛^[7]，故，术中需予以病人个体化的镇痛处理，但病人术后一旦麻醉药效消退，将会出现强烈的疼痛，使得其身心健康大受影响。故，在实际护理的过程当中，医院还应重视病人的疼痛干预工作。而疼痛护理则是一种较为新型的护理技术，涵盖以人为本理念，且也能从疼痛教育、环境干预、疼痛干预及心理干预这几个方面出发，对病人施以全方位的护理，以在最大限度上改善病人身心状态，缓解病人疼痛^[8]。

曾红燕等人的研究^[9]中，对 80 名脊柱外科手术病人进行了常规护理，并对其中 40 名病人加用了疼痛护理，结果显示：疼痛干预组术后各时间点的 VAS 评分均显著低于常规组，且疼痛干预组的满意度也高达 100%，比常规组的 82.5% 高。表明，疼痛护理对缓解病人疼痛与提升病人满意度具备显著作用。本研究，分析观察各组术后各时间点的 VAS 评分：试验组均显著低于对照组（ $P<0.05$ ）；分析观察满意度的数据：试验组显著高于对照组（ $P<0.05$ ），这和曾红燕等人的研究结果相似。对比护理质量与心态改善情况的数据：试验组均优于对照组（ $P<0.05$ ）。对环境进行干预的目的是提高病人生理舒适度，减轻病人紧张与焦虑等情绪，同时也能提高病人住院期间的安全性，避免病人出现感染等问题^[10]。强化疼痛教育，能让病人正确看待疼痛，并能帮助病人建立良好的认知体系。酌情使用镇痛药与转移注意和按摩等措施干预病人，不仅能缓解病人疼痛，还能减少病人对止痛药的使用。做好病人的心理疏导工作，能减轻病人心理负担，提高病人治疗配合度。通过对脊柱外科手术病人辅以疼痛护理，能取得显著成效，同时也能促进病人疼痛的缓解，及满意度的改善。

综上，脊柱外科手术病人用疼痛护理，术后疼痛的干预结果更好，护理质量与满意度均更高，心态改善也更显著，值得推广。

参考文献

- [1] 赵晶,罗洋,尹芝华. 预康复在脊柱外科手术中的应用研究进展[J]. 解放军医学杂志,2025,50(2):238-244.
- [2] 陈燕旋. 腕踝针联合五音疗法对脊柱外科患者围手术期镇痛效果的影响[J]. 中国伤残医学,2024,32(12):23-25.
- [3] 司思,任海霞. 脊柱外科手术后患者的情绪护理及心理支持研究[J]. 健康之友,2025,13(6):127-129.
- [4] 司思,任海霞. 脊柱外科手术患者的疼痛管理护理策略分析[J]. 健康之友,2025,23(5):109-111.
- [5] SHUANG CHEN, SHENGLU SUN, NAN WANG, et al. Exploring the correlation between magnetic resonance diffusion tensor imaging (DTI) parameters and aquaporin expression and biochemical composition content in degenerative intervertebral disc nucleus pulposus tissue: a clinical experimental study[J]. BMC Musculoskeletal Disorders,2025,26(1):104-105.
- [6] 王晓琼,毛秀莲,林虹,等. 优质护理联合早期康复运动在脊柱微创外科手术患者围术期中的应用效果[J]. 中国社区医师,2024,40(34):112-114.
- [7] 余逸,黄睿睿,严霞,等. 基于疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的临床应用[J]. 医学论坛,2023,5(7):251-253.
- [8] 杨雪燕,许蕾,胡晓勃. 疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的应用价值分析[J]. 国际护理学研究,2023,5(3):24-25.
- [9] 曾红燕,徐晓霞. 疼痛护理在脊柱外科手术病人的满意度的影响观察[J]. 黑龙江中医药,2023,52(3):180-182.
- [10] 吕博玲,杨小蕾. 基于认知行为疗法的情绪管理在脊柱外科手术伴焦虑症病人护理中的应用[J]. 全科护理,2023, 21(2):229-233.

版权声明：©2025 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