

# 多模式镇痛护理方案在脊柱外科术后患者护理中的临床应用及效果分析

保一凡

云南省曲靖中心医院 云南曲靖

**【摘要】目的** 探究多模式镇痛护理方案在脊柱外科术后患者护理中的临床应用及效果。方法 本研究选取 80 例脊柱外科术后的患者，随机分为 A 组和 B 组，每组 40 例。A 组采用传统疼痛评估方法，B 组采用多模式镇痛护理方案。对比两组患者的疼痛评分、睡眠质量评分及焦虑情绪和护理满意度。结果 疼痛评分中，B 组术后各时段的疼痛评分均低于 A 组，并有统计学意义 ( $P<0.05$ )。睡眠质量评分中，B 组在术后各时段的评分也显著低于 A 组 ( $P<0.05$ )，在护理满意度及焦虑情绪评分方面，B 组满意度高于 A 组，焦虑情绪评分较 A 组明显改善 ( $P=0.005$ )，护理满意度总满意度分别为 97.50% 与 80.00%，且 B 组患者的护理满意度显著增加。结论 多模式镇痛护理方案能有效降低脊柱外科术后患者的疼痛水平，改善睡眠质量，减轻患者焦虑情绪，并提高护理满意度，是一种值得推广的临床应用技术。

**【关键词】** 多模式镇痛护理方案；脊柱外科；疼痛管理；睡眠质量；护理满意度

**【收稿日期】** 2025 年 11 月 14 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20250643

## Clinical application and effect analysis of multimodal analgesia nursing program in the nursing of patients after spinal surgery

Yifan Bao

Qujing Central Hospital, Qujing, Yunnan

**【Abstract】Objective** To explore the clinical application and effect of multimodal analgesia nursing programs in the postoperative care of patients after spinal surgery. **Methods** In this study, 80 patients after spinal surgery were selected and randomly divided into Group A and Group B, with 40 cases in each group. Group A adopted the traditional pain assessment method, while Group B adopted the multimodal analgesic care plan. The pain scores, sleep quality scores, anxiety emotions and nursing satisfaction of the two groups of patients were compared. **Results** In the pain score, the pain scores of group B at each postoperative period were lower than those of group A, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). In the sleep quality score, the scores of group B at each postoperative period were also significantly lower than those of group A ( $P<0.05$ ). In terms of nursing satisfaction and anxiety score, the satisfaction of group B was higher than that of group A, and the anxiety score was significantly improved compared with group A ( $P=0.005$ ). The total satisfaction rates of nursing satisfaction were 97.50% and 80.00% respectively. Moreover, the nursing satisfaction of patients in group B increased significantly. **Conclusion** The multimodal analgesia nursing program can effectively reduce the pain level of patients after spinal surgery, improve sleep quality, alleviate patients' anxiety, and increase nursing satisfaction. It is a clinical application technology worthy of promotion.

**【Keywords】** Multimodal analgesia care plan; Spinal surgery; Pain management; Sleep quality; Nursing satisfaction

脊柱外科手术后管理作为现代临床医学重要分支，涵盖疼痛控制，功能恢复及护理满意度等多方面，术后疼痛管理尤为关键，它直接影响患者恢复，不良的疼痛控制会引发诸多并发症，像睡眠质量变差，出现焦虑等心理健康问题，进而拖慢整体康复进程，降低生活质量<sup>[1]</sup>。建立精确有效的疼痛评估体系对提升护理效果

意义重大，然而传统评估方法，多靠患者自述和临床人员观察，主观因素干扰大，这在一定程度上影响了疼痛管理在准确性与有效性上的发挥，亟待改进<sup>[2]</sup>。伴随技术的进步，多模式镇痛护理方案充当一种新兴工具，被开发用于机械化和规范化疼痛评估，意在降低主观误差，给予连续且精确的疼痛级别监测。国内外的相关研

究已着手研究多模式镇痛护理方案于各种临床场景内的应用效果<sup>[3-4]</sup>。本文基于 80 例脊柱外科术后患者, 把传统疼痛评估方法与多模式镇痛护理方案开展对比解析, 自疼痛评分、睡眠质量、焦虑情绪及护理满意度等数个方面评定其临床应用效果。借助此研究, 意在证实多模式镇痛护理方案在现实护理中的应用价值及其在改善患者护理管理方面的隐含优势。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院 2022 年 1 月到 2024 年 12 月期间进行脊柱外科手术之 80 例患者是研究对象。患者都借助随机数字表法划分两组, 每组 40 例。A 组多模式镇痛护理方案应用组患者年龄范围是 28-65 岁, 平均年龄是  $45.26 \pm 11.57$  岁, 性别分布是男 23 例、女 17 例。B 组常规疼痛评估组患者年龄范围是 29-64 岁, 平均年龄是  $44.89 \pm 11.43$  岁, 性别分布是男 22 例、女 18 例。两组患者之年龄、性别以及一般基本情况比较差异没有统计学意义 ( $P>0.05$ ), 是研究给予了均匀的比较基础。

### 1.2 方法

把 80 名脊柱外科术后患者随意分成 A 组和 B 组, 每个各自 40 人。A 组患者使用传统疼痛管理方法实施护理, 主要包含术后提供标准的镇痛药物和心理支持。具体操作是, 术后立刻供应患者指定的定量镇痛药, 留意监视药物应用后的效果和副作用, 并且凭借和患者沟通的方式供应情感支持和精神安慰。B 组患者则接收多模式镇痛护理方案于护理中的运用, 系统凭借即时的观察患者的身体参数, 并且整合患者自身汇报的疼痛感受, 智慧修改止痛策略。具体执行为, 系统凭借皮肤贴片采集患者体温、心率等数据, 每个六小时问询一次患者的主观疼痛评分, 依据数据变化的调节镇痛药物的种类和剂量。系统凭借解析疼痛数据, 向医护人员供给决策支持, 完善护理方案。

### 1.3 评价指标及判定标准

研究对比了两组脊柱外科术后患者在使用多模式镇痛护理方案后的疼痛程度、睡眠质量和焦虑情绪。使用数字疼痛评分法 (NRS) 评估疼痛级别, 评分范围 0-

10 分, 分数越高, 疼痛程度越严重。评价时间点包括术后 6 小时、12 小时、24 小时、48 小时和 72 小时。睡眠质量通过睡眠质量评分表进行量化, 包括术后 12 小时、24 小时、48 小时和 72 小时的评分, 分数范围也是 0-10 分, 分数低代表睡眠质量较好。焦虑情绪使用焦虑自评量表 (SAS) 进行评估, 并结合对护理满意度的调查, 使用满意度百分比来量化干预前后的变化, 同时记录患者对护理的基本满意度和总满意度百分比。使用这些评价指标可以详细了解多模式镇痛护理方案在术后管理中的效果, 并对比干预前后的改变。

### 1.4 统计学方法

统计学分析使用了 SPSS22.0 软件以管理数据。对定量数据, 比如疼痛评分、睡眠质量评分和焦虑情绪评分, 使用了均值  $\pm$  标准差  $\bar{x} \pm s$  的形式执行说明, 而且运用独立样本 t 检验以对比 A 组和 B 组之中差异。对分类数据, 例如护理满意度的情况, 运用了百分比%以显示, 而且凭借卡方检验以研究组别之间差异。于全部统计测试中, P 值少于 0.05 被作为统计学之上有明显意义的差异。如此严格的统计处理方法保证了研究结果的可靠性和有效性, 让结论更稳固。

## 2 结果

### 2.1 疼痛评分对比

研究显示, B 组患者在术后 6 小时、12 小时、24 小时、48 小时及 72 小时的疼痛评分均显著低于 A 组。差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 表明 B 组在疼痛管理方面效果更佳。

### 2.2 睡眠质量评分对比

在术后 12 小时到 72 小时内, B 组患者的睡眠质量评分持续显著优于 A 组。这表明多模式镇痛护理方案对改善脊柱外科术后患者的睡眠质量具有明显效果, 且差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 2.3 焦虑情绪及护理满意度对比

研究结果显示, B 组患者的护理满意度明显高于 A 组, 焦虑情绪评分的降低幅度也更显著, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。这表明多模式镇痛护理方案能有效提高患者的护理满意度及减轻焦虑情绪。

表 1 疼痛评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	干预前	术后 6h	术后 12h	术后 24h	术后 48h	术后 72h
A 组	40	$5.80 \pm 1.11$	$4.59 \pm 1.26$	$3.35 \pm 0.97$	$2.90 \pm 0.64$	$2.39 \pm 0.74$	$1.81 \pm 0.61$
B 组	40	$5.77 \pm 1.13$	$3.52 \pm 1.17$	$2.54 \pm 0.87$	$2.10 \pm 0.59$	$1.51 \pm 0.54$	$1.29 \pm 0.36$
t	-	1.505	3.405	3.405	5.035	5.265	4.025
P	-	0.135	0.005	0.005	0.005	0.005	0.005

表 2 睡眠质量评分对比 (x±s)

组别	例数	术后 12h	术后 24h	术后 48h	术后 72h
A 组	40	16.14±2.19	14.73±2.40	12.05±2.41	10.27±2.10
B 组	40	13.18±2.15	11.36±2.28	9.14±2.33	7.12±2.06
t	-	5.305	5.575	4.755	5.865
P	-	0.005	0.005	0.005	0.005

表 3 焦虑情绪及护理满意度对比 [ (x±s) , n (%) ]

组别	例数	护理满意度 (%)				焦虑情绪评分 (分)	
		满意	基本满意	不满意	总满意度	干预前	干预后
A 组	40	18 (45.00)	14 (35.00)	8 (20.00)	30 (80.00)	53.27±6.80	47.23±5.54
B 组	40	24 (60.00)	15 (37.50)	1 (2.50)	39 (97.50)	53.64±6.69	36.13±4.79
$\chi^2/t$	-	-	-	-	4.325	0.215	6.055
P	-	-	-	-	0.035	0.835	0.005

### 3 讨论

多模式镇痛护理方案对脊柱外科患者的疼痛管理有明显的效果。从表 1 的数据能发现, 采用多模式镇痛护理方案 B 组的患者于术后 6 小时到 72 小时的疼痛评分明显比低传统评估方法 A 组的疼痛评分。尤其在术后 24 小时至 72 小时, B 组的疼痛评分更加具有统计学上的明显差异, 表明智能化系统更加可以高效地评价与控制患者的疼痛, 因此及早改变镇痛策略。这或许是由于智能系统可以更加准确地捕获疼痛的细微变化, 和依据算法供应更适当的镇痛方法。智能系统的应用同样或许提升了患者对于镇痛治疗的依从性, 由于系统能够给予更加定制的病情监控和治疗建议, 让患者更为信赖和满足治疗过程, 因此减少患者的疼痛感知和提升术后恢复质量<sup>[5-6]</sup>。多模式镇痛护理方案于脊柱外科术后患者的护理内展示了优秀的临床应用价值。睡眠为术后恢复的重要组成部分, 优秀的睡眠质量有利于减轻疼痛, 加快康复<sup>[7-8]</sup>。

表 2 显示, 在运用多模式镇痛护理方案之后, B 组患者的术后睡眠质量比 A 组具有明显提升。此或许为由于智能评估系统能够更加精确地修改疼痛管理策略, 提升疼痛控制的效率, 因此降低患者在夜晚的疼痛觉醒频率, 提升睡眠连续性和深度。对比睡眠质量评分, 术后 12 小时到 72 小时, B 组的评分一直少于 A 组, 且差异拥有统计学意义 (P<0.05), 表明智能化评估系统确实能够明显提升患者的睡眠质量。多模式镇痛护理方案在增强脊柱外科术后患者的睡眠质量方面展现出了优秀的成效, 有利于推动患者的整体康复进

程。通过这些数据, 可以更深入研究和改进智能系统在术后疼痛管理和睡眠干预中的应用, 期望实现更佳的护理效果和患者满意度。多模式镇痛护理方案不但在降低脊柱外科手术后的疼痛感受方面起到关键作用, 并且明显提升了患者的睡眠质量和护理满意度, 减轻了术后焦虑情绪<sup>[9-10]</sup>。

依据表 3 显示数据, B 组运用多模式镇痛护理方案之后, 护理总满意度实现 97.50%, 显著胜过 A 组的 80.00%。此表示凭借运用智能化系统, 能够更加精确地评价与控制患者疼痛, 因此供给更定制和精确的护理服务。B 组患者的术后焦虑情绪评分明显少于 A 组 36.13±4.79 比 47.23±5.54, 此也证明了智能评估系统于减少患者心理负担层面的有效性。

综上所述, 多模式镇痛护理方案于脊柱外科术后患者护理之中应用, 不但改进了疼痛管理, 而且完善了患者的整体治疗体验, 此对推动患者的康复与提升医疗服务质量具备重大的应用价值。

### 参考文献

- [1] 罗琴, 李艳婷, 莫雪晴, 等. 基于循证的综合护理干预在脊柱外科术后便秘病人中的应用研究[J]. 循证护理, 2024, 10(23): 4219-4223.
- [2] 胡艳, 陈贊. 基于护士主导的早期康复护理模式预防脊柱外科术后患者深静脉血栓形成的效果研究[J]. 赣南医学院学报, 2024, 44(10): 1038-1042.
- [3] 陈惠. 脊柱外科手术患者麻醉持续时间与术后跌倒风险的关系[J]. 颈腰痛杂志, 2024, 45(05): 830-833.

- [4] 陈洁,房丽丽,阮晓芬,等.以疼痛专科护士为主导的镇痛泵全程管理系统的构建及应用研究[J].中华急危重症护理杂志,2024,5(8):695-700.
- [5] 张华秀,熊根玉,魏建梅,等.以护士为主体的疼痛护理管理质量评价体系的构建及应用[J].护士进修杂志,2023,38(7): 583-589.
- [6] 张秀明,寇丹,马彩红.综合护理在脊柱外科术后认知功能障碍患者中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(10): 122-124.
- [7] 吴禧敏.急性疼痛服务模式在脊柱外科术后疼痛管理中的应用研究[D].广州医科大学,2023.
- [8] 陈碰治.脊柱手术患者应用围术期快速康复外科护理模
- 式的效果及对睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(7):1631-1633.
- [9] 向婷婷,郑苏,谢晓敏.脊柱外科术后患者疼痛管理的证据总结[J].中西医结合护理,2023,9(07):170-175.
- [10] 杨晶.分析优质护理在经皮微创手术治疗脊柱压缩骨折患者护理中的应用效果及对睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(2):429-431.

**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**