

基于快速康复外科理念的疼痛管理在骨科创伤患者中的应用

端 静, 苏东安

联勤保障部队第 904 医院常州医疗区 江苏常州

【摘要】目的 探析基于快速康复外科理念的疼痛管理应用于骨科创伤患者中的实际成效。**方法** 选择 2023 年 10 月至 2024 年 10 月我院的骨科创伤患者 80 例为研究样本, 按照信封法随机分成参考组及实验组, 每组均含 40 例, 参考组采取常规护理管理, 实验组采取基于快速康复外科; 理念的疼痛管理。对比两组的术后疼痛程度及并发症发生情况。**结果** 实验组的术后疼痛评分均显著更低($P<0.05$); 实验组的并发症发生率显著更低($P<0.05$)。**结论** 运用基于快速康复外科理念的疼痛管理于骨科创伤患者中, 可有效减轻患者术后疼痛感, 并降低并发症风险, 加速患者的全面康复。

【关键词】 快速康复外科理念; 疼痛管理; 骨科创伤; 术后疼痛; 并发症

【收稿日期】 2025 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250238

Application of pain management based on the concept of rapid rehabilitation surgery in orthopedic trauma patients

Jing Duan, Dong'an Su

Joint Logistics Support Force 904 Hospital Changzhou Medical Area, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the practical effectiveness of pain management based on the concept of rapid rehabilitation surgery in orthopedic trauma patients. **Methods** 80 orthopedic trauma patients from our hospital from October 2023 to October 2024 were selected as the research sample. They were randomly divided into a reference group and an experimental group using the envelope method, with 40 patients in each group. The reference group received routine nursing management, while the experimental group received fast rehabilitation surgery; The concept of pain management. Compare the postoperative pain levels and incidence of complications between the two groups. **Results** The postoperative pain scores of the experimental group were significantly lower ($P<0.05$); The incidence of complications in the experimental group was significantly lower ($P<0.05$). **Conclusion** The application of pain management based on the concept of rapid recovery surgery in orthopedic trauma patients can effectively reduce postoperative pain, lower the risk of complications, and accelerate comprehensive recovery.

【Keywords】 Rapid rehabilitation surgery concept; Pain management; Orthopedic trauma; Postoperative pain; Complication

骨科创伤作为临床常见的外伤类型, 其治疗过程复杂且漫长, 患者常需经历手术、康复等多个阶段。在此过程中, 疼痛是患者最为关注的问题之一, 它不仅影响患者的舒适度, 还可能引发一系列生理和心理应激反应, 进而影响患者的康复进程和生活质量^[1]。随着医疗技术的不断进步和护理理念的持续更新, 快速康复外科理念逐渐被应用于骨科创伤患者的治疗中, 旨在通过优化围术期管理措施, 减少手术应激反应, 促进患者快速康复^[2]。疼痛管理作为快速康复外科理念的重要

组成部分, 对于骨科创伤患者的康复具有重要意义。本研究旨在探析基于快速康复外科理念的疼痛管理应用于骨科创伤患者中的实际成效, 以期为临床提供更加有效的疼痛管理策略, 现报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取 2023 年 10 月至 2024 年 10 月期间在我院接受治疗的骨科创伤患者 80 例作为研究样本, 按照信封法随机将患者分为实验组和参考组, 每组各 40

例。实验组中, 男性 22 例, 女性 18 例; 年龄范围 20-65 岁, 平均 (42.56 ± 11.22) 岁; 骨折部位包括下肢骨折 20 例, 上肢骨折 15 例, 骨盆骨折 5 例。参考组中, 男性 23 例, 女性 17 例; 年龄范围 21-67 岁, 平均 (42.63 ± 11.25) 岁; 骨折部位包括下肢骨折 19 例, 上肢骨折 16 例, 骨盆骨折 5 例。两组治疗差异不大 ($P>0.05$)。纳入标准: ①符合骨科创伤诊断标准; ②年龄 ≥ 18 岁; ③签署知情同意文件, 愿意配合本研究; ④病历资料完备。排除标准: ①存在心、肺、肝、肾等重要脏器功能严重受损情况; ②罹患精神疾病或有认知功能障碍者; ③对疼痛管理药物过敏; ④同时期参与其他研究者。

1.2 方法

参考组采取常规护理管理, 包括健康教育、生活护理、药物指导等。实验组在常规护理管理的基础上, 采取基于快速康复外科理念的疼痛管理, 具体措施如下:

(1) 术前疼痛教育: 在手术前, 采用讲座、视频、手册等多种形式对患者进行详细的疼痛教育。教育内容包括但不限于疼痛的定义、分类、评估方法以及疼痛管理的重要性。教育后, 对患者进行简单的测试, 以评估其对疼痛知识的掌握程度, 并根据测试结果进行针对性的补充教育。

(2) 多模式镇痛: 根据患者的疼痛程度和个体差异, 采用多模式镇痛策略。多模式镇痛结合了阿片类药物、非甾体抗炎药、局部麻醉药等多种镇痛药物。在手术后, 镇痛药物会按照预定的时间表给予, 例如术后即刻、术后 6 小时、术后 12 小时等, 以确保镇痛效果的持续性和稳定性。同时, 根据患者的疼痛评估结果, 灵活调整镇痛药物的种类和剂量。

(3) 疼痛评估与调整: 在手术后, 利用视觉模拟评分法 (VAS) 定期评估患者的疼痛程度, 并依据评估结果适时调整镇痛策略。如果患者的疼痛程度持续较高或出现新的疼痛问题, 需进行进一步的评估和调整。

(4) 非药物治疗: 除了药物治疗外, 还融入非药物治疗方式来减轻患者疼痛, 涵盖物理疗法与心理疗法等多种手段。物理疗法如冷敷、热敷、按摩等, 可以根据患者的具体情况和疼痛部位来选择。心理疗法则

包括深呼吸、放松训练、冥想等, 旨在帮助患者缓解紧张和焦虑情绪, 从而减轻疼痛感受。非药物治疗的频率和持续时间应根据患者的具体情况和疼痛程度来确定。

(5) 早期活动: 鼓励患者在疼痛可耐受的情况下尽早进行床上活动、下床行走等功能锻炼。活动的具体时间和强度应根据患者的手术类型、疼痛程度和身体状况来确定。例如, 对于下肢骨折的患者, 可以在手术后第 2 天开始进行床上关节活动锻炼, 逐渐增加活动范围和强度; 对于上肢骨折的患者, 则可以在手术后第 1 天开始进行手指、手腕等小关节的活动锻炼。根据患者的具体情况制定个性化的活动计划, 并在活动期间进行密切的监测和指导。

1.3 观察指标

(1) 术后疼痛程度: 在患者术后 3h、6h、24h 及 48h 评估其疼痛程度, 评分区间为 0 至 10 分, 分数提升意味着疼痛加剧。

(2) 并发症发生情况: 记录患者术后恶心、呕吐、静脉血栓、切口感染等并发症的发生情况。

1.4 统计学分析

研究数据经 SPSS23.0 处理, 采用卡方 (χ^2) 对分类变量进行统计, 使用 t 对连续变量进行统计, 以%和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P<0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的术后疼痛程度

实验组的术后 VAS 评分均显著更低 ($P<0.05$), 详见表 1。

2.2 对比两组的并发症发生情况

实验组的并发症发生率明显更低 ($P<0.05$), 详见表 2。

3 讨论

骨科创伤不仅给患者带来身体上的巨大痛苦, 还可能造成持久的功能受限, 极大地妨碍患者的生活质量^[3]。在治疗过程中, 有效的疼痛管理不仅能减轻患者的痛苦, 还能减少因疼痛引发的生理和心理应激反应, 从而促进患者的康复进程。因此, 如何优化疼痛管理策略, 成为骨科创伤治疗中亟待解决的问题。

表 1 两组的术后疼痛评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	术后 3h	术后 6h	术后 24h	术后 48h
实验组	40	6.73 ± 1.43	5.22 ± 1.15	4.82 ± 1.08	4.11 ± 0.82
参考组	40	6.05 ± 1.42	5.84 ± 1.42	5.34 ± 1.13	4.66 ± 1.05
t	-	2.134	2.155	2.104	3.086
P	-	0.036	0.034	0.039	0.003

表 2 两组的并发症发生情况比较[n, (%)]

组别	例数	恶心	呕吐	静脉血栓	切口感染	总发生
实验组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
参考组	40	3 (7.50)	3 (7.50)	1 (2.50)	1 (7.50)	8 (20.00)
χ^2	-					6.135
P	-					0.013

然而, 常规护理往往侧重于基本的健康教育、生活护理和药物指导, 但在疼痛评估、镇痛方案制定以及非药物治疗等方面缺乏系统性和针对性^[4-5]。这导致许多患者在术后仍面临严重的疼痛问题, 影响了康复效果。因此, 引入更加科学、系统的疼痛管理策略显得尤为重要。

快速康复外科理念作为一种创新的围术期管理策略, 为骨科创伤患者的疼痛管理提供了新的思路。该理念强调术前、术中和术后的全方位管理, 旨在通过优化各项措施来减少手术应激反应, 促进患者快速康复。其中, 疼痛管理作为快速康复外科理念的重要组成部分, 通过术前疼痛教育、多模式镇痛、疼痛评估与调整、非药物治疗以及早期活动等措施, 为患者提供全面、个性化的疼痛管理方案^[6-7]。

本研究结果显示, 实验组患者在术后各时间点的 VAS 评分均显著低于参考组, 说明基于快速康复外科理念的疼痛管理能够更有效地控制骨科创伤患者的术后疼痛。同时, 实验组的并发症发生率也明显低于参考组, 进一步证明了该管理策略的有效性和安全性。其成因在于快速康复外科理念通过优化镇痛方案、减少手术创伤和应激反应, 从而降低了疼痛程度和并发症的发生风险^[8]。同时, 该理念还注重患者的心理干预与早期活动, 有助于改善患者的心理状态和生理功能, 进一步促进康复进程。

综上所述, 基于快速康复外科理念的疼痛管理应用于骨科创伤患者中, 能够显著降低术后疼痛程度, 减少并发症的发生, 促进患者的康复进程。

参考文献

[1] 徐伟,王芳. 快速康复外科理念的推进对创伤骨科手术患者围术期疼痛管理的作用分析[J]. 中国保健营养,2020,30(26):350.

[2] 勾娟. 以快速康复外科理念为基础的疼痛管理在骨科创伤患者中的应用分析[J]. 中国伤残医学,2021,29(13):62-63.

[3] 贾霞. 快速康复外科理念在创伤骨科围手术期护理中的应用[J]. 内蒙古医学杂志,2022,54(11):1395-1396,1399.

[4] 刘澍雨,朱伟民,刘雨微,等. 快速康复外科理念在老年髋部骨折中的术前应用[J]. 中华老年骨科与康复电子杂志, 2021,7(1):60-64.

[5] 幸婉蓉. 基于快速康复外科理念的骨科全麻术后患者麻醉复苏期护理[J]. 华夏医学,2020,33(1):172-174.

[6] 耿静雅. 快速康复外科理念在骨科护理中的应用效果[J]. 河南医学研究,2020,29(1):177-178.

[7] 张娟,王翠,张成超. 快速康复外科理念在创伤骨科手术患者围手术期疼痛管理中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2023,8(23):37-39,29.

[8] 王岩,张国焕. 快速康复外科理念在骨科护理中的应用效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2024,9(1):45-48.

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