

序贯式疼痛护理模式在四肢骨折术后镇痛及康复中的应用效果

刘丹妮, 唐 静*

常州市中医医院 江苏常州

【摘要】目的 分析评价序贯式疼痛护理在四肢骨折术后镇痛及康复中的应用效果, 旨在推进领域研究发展进程, 更好的维护患者生命健康。**方法** 将 96 例院内收治的四肢骨折手术患者纳为研究依据, 将 2023 年 9 月至 2024 年 9 月设为研究期限, 采用系统抽样法进行组别划分, 参照组安排 48 例, 行常规护理, 研究组安排 48 例, 行常规护理+序贯式疼痛护理, 最终进行疗效比对。**结果** 患者类型相同, 采用方案不同, 所获效果也随之不同, 研究组在各项指标的体现上均显优参照组, $P < 0.05$ 。具体体现在如下层面上: 疼痛评分 (VAS)、药物用量、不良反应发生率、关节活动度恢复情况、满意度。**结论** 本次研究探讨序贯式疼痛护理在四肢骨折手术患者中的应用效果, 通过对比分析为该群体探索优质护理干预策略, 保障患者健康。结果显示, 该护理模式可减轻患者术后疼痛, 减少镇痛药物用量及不良反应, 促进关节功能恢复, 提升患者满意度, 有较高推广价值。

【关键词】 序贯式疼痛护理模式; 四肢骨折; 术后镇痛及康复; 应用

【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.20250641

Application effect of sequential pain care model in postoperative analgesia and rehabilitation for limb fractures

Danni Liu, Jing Tang*

Changzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze and evaluate the application effect of sequential pain care in postoperative analgesia and rehabilitation for limb fractures, aiming to promote research progress in this field and better safeguard patients' health. **Methods** A total of 96 hospitalized patients with limb fracture surgeries were selected as research subjects. The study period was set from September 2023 to September 2024. Using systematic sampling, 48 patients were assigned to the control group receiving conventional care, while 48 patients were assigned to the experimental group receiving conventional care combined with sequential pain care. **Results** When patients with identical characteristics but different treatment protocols showed significantly better outcomes across all indicators compared to the control group ($P < 0.05$), specifically in pain rating scale (VAS), medication dosage, adverse reaction incidence, joint mobility recovery, and satisfaction levels. **Conclusion** This study explored the application effect of sequential pain care for limb fracture surgery patients. Through comparative analysis, it proposed high-quality nursing intervention strategies for this group to ensure patient health. The results demonstrated that this care model can reduce postoperative pain, decrease analgesic drug usage and adverse reactions, promote joint function recovery, enhance patient satisfaction, and has significant promotion value.

【Keywords】 Sequential pain care model; Limb fractures; Postoperative analgesia and rehabilitation; Application

四肢骨折是临床医学常见创伤, 发生率高。手术治疗是主要有效手段, 可复位骨折、固定骨骼、促进愈合。但术后患者常面临剧痛, 这不仅加剧身心痛苦, 还妨碍肢体功能恢复, 使患者难以按康复计划锻炼, 影响血液循环和肌肉力量恢复。此外, 术后疼痛还可能引发

深静脉血栓、关节僵硬等严重并发症, 危及生命、影响生活质量^[1]。可见, 疼痛管理在四肢骨折术后护理中扮演着至关重要的角色, 它是确保患者术后顺利康复并提升生活质量的核心环节。传统的疼痛护理模式往往侧重于被动的镇痛措施, 即: 仅在患者感到疼痛时才进

*通讯作者: 唐静

行干预,这种做法缺乏整体性和系统性,难以构建一个连贯的疼痛管理流程,进而影响患者的康复进程和生活质量^[2]。为此,本文精心设计了此项对比试验,重点探讨序贯式疼痛护理在临床中的应用优势,旨在为该领域的研究提供理论与实践依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将96例院内收治的四肢骨折手术患者纳为研究依据,将2023年9月至2024年9月设为研讨期限,采用系统抽样法进行组别划分,每组归入48例($n=48$)。期间对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理,未见差异性($P>0.05$)。具体参数细化如下:参照组:患者年龄均值(41.87 ± 3.13)岁;男女比例27:21。研究组:患者年龄均值(42.45 ± 3.89)岁;男女比例28:20。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组:为本组患者提供常规护理服务内容:

(1)入院:温和接待患者,介绍院内环境、治疗流程和病房状况,提供常规疾病知识宣教,以提升其认知。

(2)术前:叮嘱患者保持规律作息,合理饮食,协助患者落实各项术前检查和准备工作。

(3)术中:严格遵循无菌操作原则,严密监测患者生命体征,护理人员积极配合医师开展操作,确保患者体温稳定、防止低体温。

(4)术后:观察患者疼痛程度,根据实际需求,进行药物干预。同时,循序渐进的指导患者开展康复训练。

1.2.2 研究组:本组在开展常规护理的同时融入序贯式疼痛护理,措施如下:

(1)组建序贯式护理小组,吸纳创伤骨科、急诊科、康复科的医护人员为组员。在开展工作前,对组员进行理论知识与操作技能的培训考核,考核通过后方可正式入组参与工作。随后,全体组员共同商讨并制定序贯式疼痛护理方案,合理划分责任范围。

(2)序贯式疼痛护理方案实施:

①手术前1-2天:**a:**采用视觉模拟评分量表(VAS评分量表)对患者进行疼痛基线评估,此标准化工具可量化患者当前疼痛水平,为后续治疗和干预提供参考。评估时,既关注患者对疼痛强度的主观感受,也探究其对疼痛原因、持续时间和影响的认知。此外,还分析疼痛对患者心理、睡眠、日常生活及社交活动等方面的影响^[3]。**b:**通俗易懂的为患者解释疼痛诱因、术后疼痛

危害及镇痛措施对疾病康复的重要性,同时介绍序贯式疼痛护理流程,以提高其认知和治疗配合度。**c:**护理人员采用温和的言辞、亲和的举止与患者积极沟通,了解其内心感受和疑虑,给予人性化疏导、安抚与鼓励。同时,列举成功康复案例,帮患者树立康复信心^[4]。

②术中:在手术过程中,与专业的麻醉师和手术医师密切协作,确保在手术结束前的30分钟内,及时为患者施用预防性镇痛药物,如氟比洛芬酯等,有效减轻术后可能出现的疼痛刺激,从而提升患者的术后舒适度,降低疼痛引起的不适感和潜在并发症的风险^[5]。

③术后(0-24h):**a:**每隔2小时对患者进行一次疼痛程度评估,具体采用视觉模拟评分法(VAS)进行量化评估。通过这种高频次的疼痛评估,动态且细致地观察患者疼痛程度的变化趋势,从而及时掌握病情发展情况,为后续的疼痛管理和治疗方案的调整提供准确、可靠的依据。**b:**当VAS评分达4分及以上,应立即采取综合镇痛措施。首先,启动静脉自控镇痛(PCA)系统,让患者自主调节镇痛药物剂量,确保镇痛效果;其次,给予口服镇痛药物,增强镇痛效果;同时,配合物理治疗手段,如冷敷降低局部温度减轻炎症和疼痛,抬高患肢促进血液回流减少肿胀,多方位缓解患者疼痛。**c:**为患者打造一个温馨、整洁且宁静的病房环境,并协助患者保持舒适的体位,避免骨折部位承受任何压迫^[6]。

④术后(24h-出院):根据患者的疼痛缓解情况,灵活调整个性化的镇痛方案,采取逐步递减的策略,合理减少镇痛药物的用量,以确保在缓解疼痛的同时,避免药物依赖和副作用。当患者的疼痛得到有效控制(VAS评分不超过3分)时,协助其开展早期主动和被动关节活动训练^[7]。初期以温和、低强度的训练为主,随着患者适应性的提高和疼痛状况的改善,循序渐进地增加训练的强度和复杂度,确保训练过程安全有效,促进关节功能的恢复。

1.3 观察指标

分析观察两组疼痛评分(VAS)、药物用量、不良反应发生率、关节活动度恢复情况、满意度方面的差异表现。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0软件进行t检验, χ^2 检验或Fisher精确检验。

2 结果

经图表数据体现,研究组各项指标均显优参照组, $P<0.05$,见表1。

表 1 两组总体干预效果比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	VAS 评分					镇痛药物用量	不良反应发生率	关键活动恢复情况	满意度
	6h	12h	24h	48h	72h				
参照组 (n=48)	6.83±1.16	5.94±1.03	5.13±0.97	4.26±0.88	3.85±0.75	185.7±33.6	12 (25.0)	65.4±10.3	37 (77.08)
研究组 (n=48)	4.16±0.97	3.25±0.86	2.59±0.75	1.88±0.64	1.24±0.55	120.4±25.7	3 (6.25)	82.6±12.4	46 (95.83)

3 讨论

四肢骨折是一种常见的外伤性疾病，其临床表现主要包括疼痛、肿胀、肢体形态异常以及功能障碍。在治疗方面，手术通常是首选方案，旨在恢复骨骼的正常结构与功能。然而，手术带来的疼痛和创伤往往使患者难以承受，这不仅导致生理上的不适，还会增加心理负担，进而影响康复进程。因此，医护人员在治疗过程中应高度重视术后疼痛管理，采取有效的镇痛措施，以减轻患者的痛苦，促进其身心健康的恢复，从而确保治疗的整体效果^[8]。本项研究中，均分 96 例患者为两个小组，分别开展差异性干预策略，结果呈现，研究组各项指标均优，以 95.83%vs77.08%的满意度高于参照组。分析原因：常规护理内容较为浅显，难以满足每位患者在不同时期的实际需求，因而效果不尽如人意。引入序贯式疼痛干预模式后，通过组建专业护理小组并明确各成员的职责分工，使得护理工作更加规范且质量显著提升。通过分阶段且连续性的护理干预，成功实现了疼痛管理的精准化与个性化^[9]。具体优势：术前进行全面疼痛评估与健康教育，提升患者对疼痛及其管理的认知水平，增强其治疗配合度；术中实施预防性镇痛措施，阻断疼痛信号传导，有效降低疼痛强度；术后急性期采取多模式镇痛策略，迅速缓解疼痛，促进患者恢复；恢复期则根据患者的疼痛状况及个体差异，灵活调整镇痛方案，确保镇痛效果稳定，助力整体康复进程。另外，序贯式护理过程中，始终遵循按需调整、精准给药的操作原则，动态评估患者的疼痛程度，有效避免了因盲目用药而引发的药物过量问题。结合物理镇痛手段，进一步减少了单纯依赖药物镇痛所产生的不良反应^[10]。

概而言之，在四肢骨折手术患者临床护理中，序贯式疼痛护理模式的应用价值较高，值得肯定和推广。

参考文献

[1] 葛甜,田婕.协同护理模式联合心理干预对四肢骨折术后患者的应用效果[J]. 现代养生 (上半月版),2024(5).

[2] 戴青.四肢骨折术后疼痛早期实施生命力护理的效果观察[J].中国伤残医学,2024(12).

[3] 李冬梅,艾力亚,李莉.综合护理干预对四肢创伤骨折术后肢体肿胀患者康复的影响[J].养生科学,2024(2).

[4] 谭美林.针对性护理干预在四肢骨折术后肢体肿胀康复中的应用[J].中国伤残医学,2024(2).

[5] 裴桂红,范丽秀,李锦芳.多维度强化护理结合心理支持对四肢骨折术后患者睡眠质量、负性情绪及疼痛的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023(4).

[6] 吕丽霞,江秀,方丽群.个体化优质护理干预在四肢创伤骨折术后的应用价值[J].吉林医学,2023(5).

[7] 陈慧,相洁,李欢.多元化疼痛护理管理在四肢骨折术后康复中的应用价值[J]. 山西医药杂志,2023(16).

[8] 沈谨治,徐翠珍.个体化优质护理干预在四肢创伤骨折术后的应用分析[J]. 黑龙江中医药,2023(6).

[9] 谢丽欢.康复训练优化升级联合健康教育护理对四肢骨折术后患者的影响[J]. 中国伤残医学,2024(4).

[10] 王立梅,王保平,唐俊琳.四肢骨折患者进行专项骨折术后疼痛护理的效果[J].医学信息,2023(z1).

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