

手足显微外科患者术后的疼痛情况及护理干预的效果

丁倩

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥

【摘要】目的 研讨手足显微外科患者术后的疼痛情况及护理干预的效果。**方法** 选择 2024 年 01 月-2024 年 10 月在我院进行手足显微外科的患者 100 例, 根据患者术后不同时间段的疼痛程度进行评分, 根据患者不同疼痛时间长度进行护理, 来分析护理对于术后疼痛情况的影响。**结果** 12~16 时和 20~24 时与其他时间段相比, 疼痛持续时间更长; 对于疼痛持续时间<30 min 的患者护理前后的 VAS 疼痛评分比较具有统计学意义。**结论** 术后患者在 12~16 时和 20~24 时间段内疼痛最为明显, 可在该时间段内进行有效预防; 对于疼痛小于 30min 的患者护理效果显著, 对于疼痛超过 30min 的患者护理效果不明显, 可能需要进行药物干预。

【关键词】 手足显微外科; 疼痛护理; 不同时段; 疼痛情况

【收稿日期】 2025 年 1 月 6 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250067

Postoperative pain situation of prosthetic microsurgery patients and the effect of nursing intervention

Qian Ding

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】 Objective To discuss the postoperative pain situation of hand and foot microsurgery patients and the effect of nursing intervention. **Methods** Select 100 patients with hand and foot microsurgery in our hospital from January 2024 to October 2024, score the pain degree of patients in different periods after surgery, and provide care according to the different lengths of pain, so as to analyze the impact of nursing on postoperative pain. **Results** Longer pain duration at 12-16 and 20-24; significant VAS pain scores before and after care for patients with pain duration <30 min. **Conclusion** During 12-16 and 20-24, it can be effective prevention; for patients with pain less than 30min, not for patients with pain more than 30min, drug intervention may be required.

【Keywords】 Hand-foot microsurgery; Pain care; Different time periods; Pain conditions

手足显微外科手术是一种被广泛应用的手术方式, 旨在改善患者的肢体功能, 但是, 预防血管危象的发生也至关重要, 这种危象的发生可能是由多种因素导致的, 例如患者的血管状况、手术操作的不当以及患者的心理压力等^[1]。有些病人会处于一种紧张的情况下, 会使体内的儿茶酚胺浓度发生不正常的增高, 从而引起伤口出血, 因此, 手术后的护理非常关键^[2]。本研究分析, 疼痛护理干预用于手足显微外科患者的价值, 分析不同护理干预的效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

经本院道德委员会批准, 选取 100 例手、足、手显微手术患者, 其中男 50 例, 女 50 例, 年龄最低为 50 岁, 最高为 83 岁, 平均 (66.71±4.02) 岁。患者及家属

知情同意, 研究经过我院医学伦理委员会批准同意。

1.2 纳排标准

纳入标准: ①均行手足显微外科断指再植术, 且未存在手术禁忌症; ②手部受伤后 12h 内来我院就诊; ③除断指外, 未存在其他大面积损伤。

排除标准: ①近 6 个月内接受过复杂手部治疗手术; ②旧伤复发需要再次展开手术; ③术前已出现严重感染。

1.3 方法

1.3.1 术后, 医护人员会立刻把患者转移到普通的房间里休息。严密观察皮瓣状态, 术后 30 分钟一次, 观察皮瓣形态、温度、颜色等情况。另外, 患者的排尿管也要定时进行, 以确定没有阻塞。并对引流液的性质及状况进行观察。如果有什么特别的地方, 一定要及时

向医生汇报。

1.3.2 为了确保患者能够获得最佳的疼痛护理,护理人员会根据患者的具体情况,采取针对性的护理干预措施,以减轻患者的痛苦。一旦发现患者出现较为强烈的疼痛症状,立即给予有效的护理,以减轻患者的痛苦,并及时向医生报告,以便及时采取有效的治疗措施。

1.3.3 疼痛护理:

①心理护理,对于手足显微外科患者来说至关重要,因为他们可能会受到各种不同程度的疼痛,这些痛苦可能会导致焦虑、抑郁、恐惧、悲观等消极情绪。为帮助患者尽快康复,护理人员应提供充分的心理支持,帮助患者建立自信,给予人性化的关怀,为患者解答疾病方面的问题,以便患者更好地了解疾病,并建立良好的护理关系。②疼痛护理,在手术前,要对患者进行各种检测的目的和意义,以及麻醉药物的副作用,并帮助患者掌握好身体姿势,促进患者的主动合作。对担心手术后伤残或失去劳动能力而产生消极情感的患者,要与患者进行有效的交流,充分地尊重患者的思想,尽量让患者的愿望得到充分的满足,这样才能使患者不那么悲观。在手术第一日,嘱患者适当的力量,使其能下床活动,随后进行氩氦激光治疗,促进创面的恢复。另外,由于肩颈和手腕部位长期处于被迫姿势,也要进行激光治疗来缓解这种痛苦。在手术第二日,要注意让患者在手术后的第二日,要注意让患者多喝水,多吃一些容易消化的、蛋白质和热量高的食品,让皮肤清洁干燥,减少皮肤的污垢,加快伤口的恢复速度。在手术3~4日,告诉患者手术前要做的运动目标和运动方式。在此基础上,结合患者的恢复情况,逐步进行肢体功能训练,由强度小时间短的运动逐步向高强度长时间的运动转变,有利于患者的康复。可以用止痛药来减轻手术后的痛苦,也可以通过看电视或者看书来转移自己的注意力。在手术5日向患者解释如何进行局部推拿以加快伤口愈合。建议患者做一些伸展肩膀的练习来防止关节僵直。③疼痛护理,在患者出现轻微疼痛时,护理人员多与患者进行交流,缓解患者因为疼痛所引起的紧张焦虑心理,通过听音乐等方式转移患者注意力。针对中度疼痛患者可采用心理护理配合按摩的疼痛缓解法,对于患者伤口周围健康皮肤组织进行轻按,促进血液循环,以达到减轻疼痛的目的。对于重度疼痛需遵医嘱服用止痛药物禁止治疗。患者只有轻度疼痛时,护理人员可酌情减少镇痛药物的使用,加强与患者的沟通,或者播放轻音乐的方式转移患者注意力,深入了解患者的痛苦和心理状态,并给予安慰和支持。当患者出现中

度疼痛时,医生应该与患者进行深入的沟通,并采取有效的按摩措施,使其保持放松状态。为了保障患者受伤部位的耐受性,建议每次按摩的时间不要超过30分钟。如果患者出现严重的疼痛,护士应根据医生的指示,采取有效的止痛措施,比如使用止痛泵,并提供专业的止痛护理。

1.4 观察指标

1.4.1 统计患者不同时间段的疼痛分值,并对比,该研究使用VAS量表,使用10cm长度的一条线或一把尺子,0为“无痛端”,10为“最强烈”,将患者所感到的痛苦和痛苦的经验以一条线标注出来,以此来反映患者的痛苦水平。0为没有痛感,1~3为轻微,4~6为中等,7~9为严重,10为无法承受的剧烈疼痛。

1.4.2 针对疼痛时间超过30min和小于30min的患者采取护理的有效性。

1.5 统计方法

利用SPSS 23.0软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,利用t检验,计数资料以率(%)表示。利用统计学P值衡量和评估本次实验探究的结果数据以及论证是否具备统计学意义。P<0.05表明具有统计学意义。

2 结果

2.1 不同时间段VAS疼痛评分及疼痛持续时间对比

术后4:00~8:00VAS疼痛评分(4.89±1.92)分、疼痛持续时间为(12.78±2.45)min,

术后8:00~12:00VAS疼痛评分(4.28±0.99)分、疼痛持续时间为(11.96±2.75)min,术后12:00~16:00VAS疼痛评分(8.17±1.04)分、疼痛持续时间为(28.57±3.02)min,术后20:00~0:00VAS疼痛评分(8.28±0.75)分、疼痛持续时间为(29.66±2.98)min,术后0:00~4:00VAS疼痛评分(3.17±1.46)分、疼痛持续时间为(11.77±2.56)min。

手术结束后,第1天12~16时,20~24时与其他时间段相比,VAS评分更高,(P<0.05)。

2.2 不同疼痛时间的护理有效性

对于疼痛持续时间<30min的患者护理前后的VAS疼痛评分差异显著(P<0.05)。见表1。

3 讨论

人的身体90%的功能都由肢体完成,但是这也是最易受伤的地方。必须保证手脚所有的神经结构,血管,骨关节都是完整的,这样他们就可以正确地行使它们的作用^[3]。近年来,随着手足创伤的增加,外科手术的実施频率也随之提高。

表 1 不同疼痛时间的患者经过护理后的疼痛变化情况 (分)

时间	疼痛持续时间>30min (n=60)	疼痛持续时间<30min (n=40)
护理前	5.18±1.45	5.26±1.39
护理后	5.31±1.31	3.02±0.98
t 值	0.394	8.330
P 值	0.695	<0.05

然而术后疼痛常让患者难以承受,如果疼痛的强度超过了患者的忍耐范围,不仅会给患者的心理健康带来极大的损害,还可能导致睡眠质量下降,身体出现应激反应,甚至可能引发血管痉挛和血液循环障碍。其拖延了患者康复进程,影响了患者恢复,也对患者预后生活质量造成了严重不良影响。因此,如何采取有效措施缓解患者疼痛,舒缓患者心理,保障预后患者恢复效果,对手足创伤手术患者预后进行干预尤为重要。近年来,随着微创技术的快速发展,手足显微外科手术已经成为一种广泛应用的治疗方式。经临床验证,该术式有创伤小,术后恢复快,准确性高等优点。但根据患者的受伤面积的发展,其也会出现不同程度的疼痛,故还需预后对患者展开必要的疼痛护理干预,以提高临床治疗及预后满意度^[4]。

根据以往研究分析得出,常规护理只重视基础性的护理干预,效果不佳,疼痛护理是从心理和疼痛两个方面帮助患者有效减轻疼痛。在手术之前,帮助患者调整好姿势,与有消极情感的患者进行交流,尽量使患者得到合理的帮助;通过耐心的聆听和回答,可以克服他们的消极情绪。给患者解释手术后的早期功能锻炼目的和方式,并结合患者的康复情况进行逐步的手功能锻炼,这样可以加快患者的康复速度。可以让患者多做一些耸肩活动,这样可以防止关节僵硬,也可以给患者解释一下,这样可以加快伤口的愈合速度^[5]。

本研究显示,VAS 评分比较,12~16 时和 20~24 时数值最高,且疼痛持续时间最长;针对疼痛持续时间在 30min 内的患者护理后,其疼痛评分明显减轻,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。原因分析,为了最大限度地缓解患者的痛苦,采取有效的科学的护理措施显得尤为重要。护理人员可根据患者具体情况采取多种方式,如心理支持、转移注意力、康复训练等,以帮助患者缓解压力,减轻他们对疼痛的不适感^[6]。护理人员在实施护理干预时,应该密切关注患者的病情变化,并及时调整护理方案,以确保患者的康复进程得到有效控制^[7]。通过与患者的有效沟通,护理人员不仅可以帮助患者解

决疾病带来的痛苦,而且可以建立和谐的护理关系,增强患者的治疗信心,从而更快地恢复健康^[8]。

综上所述,手、足等部位的显微手术后,患者在第一天就感觉到了不同的痛感,应进行针对性护理;能够很好的缓解患者的痛苦,促进患者的恢复。

参考文献

- [1] 冯曼.探究手足显微外科患者术后不同时间段的疼痛护理干预措施和效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(41):116.
- [2] 潘飞.分析手足显微外科患者术后的疼痛情况及护理干预的作用效果[J].人人健康,2020,(04):193.
- [3] 李卓亚.研究优化护理流程在足手足显微外科患者护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(43):71.
- [4] 杨海燕,许衍青.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评价[J].中国医药指南,2022,20(19):139-141.
- [5] 刘燕,房晨晨,温华丽.不同围手术期护理模式应用于胆囊结石合并胰腺炎患者微创治疗中的效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(11):157-159.
- [6] 王义玲,彭红,倪序美,刘瑞华.综合模式干预在腹腔镜治疗胆囊结石合并轻中度急性胰腺炎患者围手术期中的应用价值[J].武警后勤学院学报(医学版),2021,30(07):163-164.
- [7] 王秀华.围手术期综合护理模式对胆囊结石手术患者疼痛及预后的影响[J].中国医药指南,2020,18(30):180-181.
- [8] 余雅琴.围手术期综合护理在腹腔镜胆囊切除术治疗高血压合并胆囊疾病患者中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(10):178-179.

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