

舒适护理+疼痛干预对足踝部骨折患者睡眠质量及满意度的影响分析

王乾梅, 胡诚诚, 卢龙芳

北京积水潭医院贵州医院 贵州贵阳

【摘要】目的 分析足踝部骨折患者中采用舒适护理联合疼痛干预的效果及影响。**方法** 以2022年3月-2024年3月本院收治的100例足踝部骨折患者为分析对象,将其依据数字表法分为两组,一组应用常规护理视为参照组,另一组应用舒适护理联合疼痛干预视为研究组,各50例。统计护理的结果并比较。**结果** 护理前患者的睡眠质量相比无较大差异($P>0.05$);护理后研究组患者睡眠质量高于参照组,护理满意度比参照组具有优势,差异显著有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 将舒适护理联合疼痛干预应用到足踝部骨折患者的护理中,能够改善患者的睡眠质量促进护理满意度提高。

【关键词】 足踝部骨折; 舒适护理; 疼痛干预; 睡眠质量; 满意度

【收稿日期】 2024年4月15日

【出刊日期】 2024年5月22日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240087

Effect of comfort nursing and pain intervention on sleep quality and satisfaction of patients with foot and ankle fractures

Ganmei Wang, Chengcheng Hu, Longfang Lu

Beijing Jishuitan Hospital Guizhou Hospital, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze the effect and influence of comfort nursing combined with pain intervention in patients with foot and ankle fractures. **Methods** 100 patients with foot and ankle fracture admitted to our hospital from March 2022 to March 2024 were analyzed and divided into two groups according to the numerical table method. One group was treated as the reference group using conventional nursing, and the other group was treated as the research group using comfort nursing combined with pain intervention, with 50 cases each. The results of nursing were analyzed and compared. **Results** There was no significant difference in sleep quality before nursing ($P > 0.05$). After nursing, the sleep quality of patients in the study group was higher than that in the reference group, and the nursing satisfaction was better than that in the reference group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of comfort nursing combined with pain intervention in the nursing of patients with foot and ankle fractures can improve their sleep quality and promote nursing satisfaction.

【Keywords】 Foot and ankle fracture; Comfort care; Pain intervention; Sleep quality; Satisfaction

引言

为了分析足踝部骨折患者中使用舒适护理和疼痛干预的效果,本研究选择部分患者采用分组对比模式进行探讨,统计相关结果后作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022年3月-2024年3月期间本院接受治疗的足踝部骨折患者中选取资料完整且愿意配合研究的100例进行分析,随机分为研究组、参照组两个小组,年龄最低值21岁,最高63岁,平均(51.96 ± 3.27)岁,基

线资料对比无区域,不具有统计学意义($P>0.05$),研究中具有可比性。

1.2 方法

参照组患者确定后对其护理期间采用常规方案指导的护理方法,即患者接受手术治疗前护理人员协助其完成各项检查,并整理相关注意事项和疾病知识告知患者,同时对患者进行心理疏导。手术治疗后,依据医嘱指导患者用药,并对患者的饮食进行改善,给予患者一定的鼓励,使其能够积极主动地进行康复锻炼。

研究组患者明确后对其护理期间采用舒适护理和

疼痛干预, 具体流程和方法如下:

(1) 舒适护理:

①心理护理: 患者受到骨折加之疼痛的影响, 心理压力增加, 同时对手术了解有限, 往往会产生担忧情绪, 这不利于手术的顺利开展, 因此护理人员应与患者主动沟通, 并在交流期间通过温和的语言进行患者的疏导, 了解患者的实际情况, 以此为基础给予患者一定的鼓励, 使其在对疾病和手术有一定了解的同时, 不良情绪得到缓解, 使其保持乐观的心态接受治疗。另外指导家属给予患者更多的关心和爱护, 从而进一步愉悦患者的心情, 让患者的心理得到满足, 增加治疗的信心。

②环境护理: 护理人员对病房环境进行改善, 定期清理和消毒, 定时通风, 控制好室内温度、湿度和光线, 可在室内摆放绿植, 增加病房内的生机和温馨感。在护理期间护理人员应保持动作的轻柔度, 并将仪器音量调至最低, 以免患者受到噪音的影响。

③睡眠护理: 患者接受治疗期间, 保持良好的睡眠能够促进恢复效果的提高, 因此护理人员应加强患者的管理, 告知保持规律作息的重要性, 协助患者进行良好习惯的养成。护理人员给予患者家属一定的指导, 使其掌握睡前按摩的方式, 定期为患者进行按摩, 从而促进睡眠的改善。

④体位护理: 患者接受手术治疗后如果出现肿胀疼痛, 护理人员应对患者的体位进行调整, 保持平卧位, 并坚持 1 周, 适当抬高患肢, 促进血液回流, 以此改善肿胀。观察患者的骨折部位, 消肿后将患者的体位调整为半卧位。

⑤锻炼指导: 对患者的身体情况进行分析, 以此为基础鼓励患者早期进行适当的锻炼, 护理人员应将锻炼的要点详细告知患者, 并示范, 嘱咐患者锻炼时应坚持循序渐进的原则, 以免劳累过度。锻炼过程中护理人员对患者的饮食进行管理, 保证其获得充足的影响。

(2) 疼痛护理:

①提前镇痛: 在患者接受手术治疗前, 护理人员根据医嘱选择塞来昔布胶囊 400mg 指导患者服用, 从而使患者术后阿片类药物的应用剂量得到控制。

②健康教育: 护理人员对患者的认知水平进行充分的了解, 以实际情况进行疼痛相关原因的讲解, 并说明护理的方式, 让患者认识到疼痛属于损伤后的正常现象, 使其做好心理准备, 从而在临床中积极配合。

③疼痛评估和护理: 在患者接受护理期间, 护理人员采用 VAS 评分对患者的疼痛进行评估, 依据实际评估结果进行相应的护理。若评估后患者的疼痛程度较

轻, 护理人员则了解患者的爱好和喜欢的话题后, 为其播放舒缓的音乐和阅读书籍, 从而转移患者的注意力。另外护理人员将护理方法告知患者, 指导患者进行腹式呼吸, 使其进行肌肉和骨骼的放松, 保持平稳的心态。对于中度疼痛患者, 护理人员可对疼痛部位进行冷敷和按摩, 促进血液循环水平的提高^[1], 进而促进疼痛的缓解。在护理期间可对疼痛部位进行加压包扎处理, 固定好足踝部冰袋, 在医嘱的指导下为患者提供止痛和消肿药物, 对患者的皮肤温度和颜色进行观察, 适当地控制包扎力度, 避免患者有所不适^[2]。最后, 对重度疼痛患者, 采用镇痛药物进行治疗, 可使用镇痛泵方法用药, 此时需要调节泵入速度, 每小时 2ml。

1.3 观察指标

1.3.1 睡眠质量分析

对患者护理前后的睡眠质量进行评价, 采用匹茨堡睡眠质量指数完成评估, 其中包含睡眠效率、日间功能、睡眠障碍和入睡时间等项目, 总分 21 分, 得分越高说明患者的睡眠质量越差反之越好。统计相关数据后完成组间对比。

1.3.2 满意度分析

依据试验类型对满意度调查问卷进行编制, 并进行发放, 其中包含三个等级, 即非常满意 (90 以上), 基本满意 (70 分-90 分), 不满意 (70 分以下); 总满意度的计算过程中, 使用基本满意与非常满意求和后, 与总例数相除进行计算。

1.4 统计学处理

n (%)、 $(\bar{x} \pm s)$ 即计数资料、计量资料是研究中的主要数据, 将其进行统计后在计算机 SPSS22.0 软件中进行相关处理, 并完成各种数据的分类, 而数据的检验过程中使用“t”检验计量资料, 使用“ χ^2 ”检验计数资料, 若检验结果存在较大差异, 则说明有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 不同方法护理前后比较 2 组睡眠质量

两组护理前睡眠质量分析发现无较大差异, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$);

两组患者护理后, 对睡眠质量进行评价后发现, 所有患者均有改善, 其中研究组优势高于参照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 比较 2 组不同护理方法应用后的满意度

满意度调查完成后, 对两组进行比较, 其中较低的为参照组, 较高的为研究组, 相比存在较大差异, 存在统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 不同方法护理前后比较 2 组睡眠质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	日间功能		入睡时间		睡眠障碍		睡眠效率	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=50)	2.27±0.18	1.34±0.11	2.28±0.46	1.34±0.31	2.38±0.29	1.35±0.16	2.38±0.29	1.30±0.14
参照组 (n=50)	2.24±0.15	2.05±0.16	2.25±0.42	1.88±0.47	2.36±0.25	1.89±0.25	2.39±0.29	1.79±0.24
t	0.169	5.258	0.136	6.758	0.369	3.521	0.254	3.697
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 对两组护理后的满意度进行比较 (n/%)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
研究组	50	38 (76.0)	10 (20.0)	2 (4.0)	48 (96.0%)
参照组	50	27 (54.0)	14 (28.0)	9 (18.0)	41 (82.0%)
χ^2					5.987
P 值					<0.05

3 讨论

机体结构中足踝部是重要组成部分, 其在机体承重中发挥主要作用, 当该部位受到损伤时极易出现骨折现象。一旦出现骨折, 周围毛细血管会出现充血和扩张, 进而导致患者骨折部位肿胀, 且伴有剧烈疼痛, 严重影响患者的身心健康, 手术治疗是临床中主要治疗方法, 但疼痛给患者带来较大的心理压力, 进而导致多种负性情绪产生, 不利于手术治疗效果的提升, 也会导致患者的睡眠受到直接的影响^[3]。因此临床中应对患者的疼痛加强干预, 通过有效的护理提高患者的睡眠质量。就舒适护理而言, 其是一种以患者为中心的护理模式, 旨在提高患者的舒适度, 使其各项指标得到改善。本研究对研究组采用舒适护理和疼痛干预, 结果发现患者的睡眠质量明显高于参照组, 护理满意度比参照组高, 差异显著有统计学意义 ($P < 0.05$)。主要原因是舒适护理期间, 护理人员不仅关注患者的心理状态, 还对患者的生理方面加强重视, 通过有效的手段疏导患者的心理压力, 改善环境的情况下, 保证患者睡眠质量。同时护理期间对患者的体位进行调整, 从而促进患者肿胀缓解, 使其疼痛减少, 提高整体舒适度^[4-5]。在护理期间对患者进行锻炼指导, 使其康复效果得到提高。

综上所述, 舒适护理及疼痛干预应用于足踝部骨

折患者中, 能够有效地改善患者的睡眠质量, 使患者的满意度得到提高, 值得借鉴。

参考文献

- [1] 张学芳. 踝部骨折患者应用预见性护理预防下肢静脉血栓的效果 [J]. 中国社区医师, 2023, 39 (20): 109-111.
- [2] 刘宁, 杨丽. 舒适护理联合疼痛干预对足踝部骨折患者疼痛度及负性情绪的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7 (30): 173-175.
- [3] 梁建梅, 杨景丽, 王中英. 快速康复外科护理在足踝部骨折患者围手术期中的应用 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18 (11): 255-256.
- [4] 葛艺, 魏蓉. 踝部骨折患者中健康教育临床护理路径的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3 (02): 67-68.
- [5] 吉叶芝, 吴方荣, 杨琼, 等. 舒适护理+疼痛干预对足踝部骨折患者睡眠质量及满意度的影响分析 [J]. 足踝外科电子杂志, 2023(004):010.

版权声明: ©2024 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