

疼痛护理干预应用于带状疱疹后遗神经痛患者中的观察

童珍君

浙江省温岭市第一人民医院 浙江台州

【摘要】目的 探讨带状疱疹后遗神经痛患者实施疼痛护理干预的临床意义与价值分析。**方法** 选取本院接收的 60 例带状疱疹后遗神经痛患者作为研究对象, 依据随机分配原则, 将这些患者划分为对照组 (含 30 例, 接受常规护理措施) 与试验组 (含 30 例, 实施疼痛护理干预)。对两组患者的护理成效进行系统性的数据收集、分析以及对比评估。**结果** 相较于对照组, 试验组患者的疼痛程度评分及睡眠质量评分均呈现显著降低, 同时, 试验组在生活质量改善方面的表现显著优于对照组, 两组间的差异具备统计学上的显著性 ($P < 0.05$)。**结论** 对带状疱疹后遗神经痛患者实施疼痛护理干预措施, 能明显减轻其疼痛感受, 优化患者的睡眠状况及生活质量, 在临床实践中展现出非凡的应用成效。

【关键词】 疼痛护理干预; 带状疱疹后遗神经痛; 睡眠质量; 生活质量

【收稿日期】 2025 年 1 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250075

Pain care interventions should be applied to observation in patients with postherpetic neuralgia

Zhenjun Tong

Wenling First People's Hospital, Zhejiang Province, Taizhou, Zhejiang

【Abstract】 Objective To explore the clinical significance and value of pain nursing intervention in patients with postherpetic neuralgia. **Methods** A total of 60 patients with postherpetic neuralgia admitted to our hospital were selected as the research subjects, and these patients were divided into control group (including 30 cases, receiving routine nursing measures) and experimental group (including 30 cases, with pain care intervention) according to the principle of random assignment. Systematic data collection, analysis and comparative evaluation of the nursing effectiveness of the two groups of patients were conducted. **Results** Compared with the control group, the pain level score and sleep quality score of the patients in the experimental group were significantly reduced, and the performance of the experimental group in improving the quality of life was significantly better than that of the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of pain nursing interventions for patients with postherpetic neuralgia can significantly reduce their pain feelings, improve their sleep status and quality of life, and show extraordinary application results in clinical practice.

【Keywords】 Pain care interventions; Postherpetic neuralgia; Sleep quality; Quality of life

带状疱疹是一种皮肤疾病, 由水痘-带状疱疹病毒诱发, 其显著特征在于疱疹沿神经支配区域以带状形式分布。患者往往会经历剧烈的神经疼痛, 且这种疼痛可能会随着年龄的增加而变得更加严重。患者经常体验到持续性的烧灼感以及阵发性的疼痛, 而有些患者则表现为如刀割般的剧烈疼痛。带状疱疹常引发神经病理性疼痛, 疼痛部位不固定, 需采用营养神经药物、止痛药、抗病毒药物、物理治疗以及手术治疗手段进行综合治疗。由于疼痛等症状的严重性, 患者的日常生活

与睡眠质量均受到了极大的影响, 由于病程的迁延不愈, 导致患者的生活质量遭遇了显著的降低^[1]。因此, 在临床实践中, 除了实施对症治疗外, 还应进行有效的护理干预, 以减轻患者的痛苦、改善其消极情绪, 并加速疾病的康复进程。疼痛护理旨在为患者提供一套具有针对性、切实可行的治疗方案, 旨在缓解患者的疼痛与不适^[2]。据此, 本研究深入探讨了疼痛护理干预在带状疱疹后遗神经痛患者群体中的应用价值与效果, 具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取了 2023 年 6 月至 2024 年 6 月期间, 在我院接受治疗的 60 例带状疱疹后遗神经痛患者作为分析对象。

纳入条件: 1) 全部患者均满足带状疱疹后遗神经痛的既定临床诊断标准。2) 所有参与者均对本研究内容有充分了解, 并给予了知情同意。

排除条件: 1) 罹患恶性肿瘤的患者被排除在外。2) 在研究过程中主动退出或由于其他原因未能完成研究的患者亦被排除。依据随机分配原则, 将患者分为对照组 (含 30 例, 其中男性 18 例, 女性 12 例, 平均年龄为 56.06 ± 4.37 岁) 与试验组 (含 30 例, 其中男性 17 例, 女性 13 例, 平均年龄 56.48 ± 4.89 岁)。两组患者的基线资料在统计学上无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理措施, 而试验组则在对照组护理的基础上, 额外实施疼痛护理干预, 具体措施概述如下:

(1) 组建疼痛护理小组。成立了一个由具备丰富护理经验的护理人员组成的疼痛护理小组。小组成员需预先采用循证方法深入了解疾病, 在广泛查阅相关资料并综合临床经验的基础上, 初步拟定一个护理计划。随后, 小组成员将共同对患者的基本状况、疾病进展历程及疼痛情况进行全面评估, 根据患者个体的不同特点, 对初步设计的护理方案进行了更为深入的调整与优化。为患者量身定制了适宜的护理干预措施, 并由小组组长负责监督护理人员, 确保他们严格按照既定方案执行护理工作, 从而确保护理措施得到有效实施, 让患者切实受益。在后续护理实践中, 将依据患者的具体情况, 不断对护理计划进行改良与精细化调整。

(2) 疼痛评估。当患者入院时, 护理人员需主动与其进行沟通, 以期为患者塑造一个良好的初次接触体验。详细了解患者的基本信息。为了获取患者最新的疼痛状况, 需要对患者的疼痛程度进行评估, 并确保每日进行一次评估更新。同时, 需要指导患者如何准确表达疼痛感受, 以便他们能够更清晰地描述和说明自己的疼痛情况, 从而使护理人员能够更容易地理解和评估。

(3) 疼痛认知。鉴于患者对疾病缺乏充分了解, 护理人员需详尽地向患者解释病情, 包括导致剧烈疼痛的具体原因。需详细地向患者阐释疼痛的来源及具体的治疗方法, 并让患者明白, 疼痛与年龄、体质、心

理状态以及病毒感染等多种因素密切相关。需纠正患者存在的错误认知, 以便患者能够更好地配合护理人员的工作, 从而确保护理效果。

(4) 镇痛方式。对于疼痛程度相对较轻的患者, 一方面可考虑采用非药理性的疼痛缓解手段, 如通过听音乐、观看喜剧节目、与家人交流、下棋或看电视等活动来转移注意力, 或者利用深呼吸、打哈欠等手段来放松身心。此外, 患者还可以选择物理镇痛方法, 如针灸疗法、穴位贴敷、推拿按摩以及红外线照射等。对于疼痛程度较为严重的患者, 护理人员应遵循医嘱实施药物镇痛, 通过口服或注射途径来减轻患者的疼痛感, 也可选择利用镇痛泵进行持续性的药物输注, 以减轻患者的疼痛感。在用药期间, 需密切观察患者的反应, 并根据情况适时调整用药剂量, 以防止剂量过大导致不良反应的发生。此外, 还可以考虑采用中医定向透药仪作为镇痛方法, 这是一种创新的疼痛缓解途径。在这一过程中, 护理人员会使用含有多种中药药材的特定药液。这些药材会经过研磨和煎煮, 以提取其有效成分。随后, 这些药液会通过中医定向透药仪, 以非侵入性的方式定向输送到患者的疼痛部位。患者需在治疗时平躺, 接受中医定向透药仪的治疗。这种治疗方法每日进行一次, 持续五天构成一个完整的治疗周期。

(5) 生活指导。患者在日常生活中必须进行自我管理, 培养良好的饮食习惯与睡眠模式, 减少摄入辛辣、生冷等刺激性食物, 并确保饮食富含充足的营养。患者可在日常活动中适当融入运动锻炼, 以此提升自身的防御机制及免疫水平。为了更有效地降低患者的疼痛感受并减轻伴随的负面情绪, 患者需维持一个积极的心态, 并主动与护理人员协作, 共同推进护理工作的进行。

1.3 观察指标

实施干预措施后, 利用数字评定量表 (NRS) 来评估患者的疼痛程度, 此量表评分范围设定在 0 至 10 分之间, 其中分数的高低直接反映了患者疼痛程度的轻重。患者完成护理流程后, 采用匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 来评价其睡眠情况, 评分范围设定在 0 至 21 分, 该指数的得分越低, 表明患者的睡眠质量越高, 两者呈现负相关联系。采用生活质量综合评估问卷 (GQOLI-74) 对两组患者在接受干预后的生活质量进行了量化评估, 该问卷的评分区间设定为 0 至 100 分, 得分越高, 表明患者的生活质量越优越。

1.4 统计学分析

本研究的所有数据均导入 SPSS 23.0 统计软件进

行深入分析,通过 t 检验对计量资料进行比较,并使用 $\bar{x} \pm s$ 进行表示。当 P 值小于 0.05 时,即认为差异在统计学上具有显著性意义。

2 结果

2.1 两组患者疼痛状况和睡眠质量对比

与对照组相比, 试验组患者的 NRS 评分及 PSQI

评分均显著降低, 这一差异在统计学上均具有显著意义 ($P < 0.05$), 具体数据参见表 1。

2.2 两组患者生活质量对比

相较于对照组, 试验组患者的 GQOLI-74 得分呈现出更为优越的表现, 两组间的差异在统计学上具有显著意义 ($P < 0.05$), 具体数据请参见表 2。

表 1 试验组和对照组的疼痛状况和睡眠质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	NRS 评分	PSQI 评分
试验组	30	1.07 ± 0.38	5.62 ± 1.33
对照组	30	1.49 ± 0.41	8.24 ± 1.25
t	-	4.115	7.862
P	-	0.001	0.001

表 2 试验组和对照组的生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	GQOLI-74
试验组	30	93.09 ± 4.71
对照组	30	78.93 ± 4.54
t	-	11.856
P	-	0.001

3 讨论

带状疱疹疾病中, 后遗神经痛是一种极为常见的并发症类型。其发生机制主要关联于带状疱疹病毒沿神经根及轴浆复制的过程中, 导致神经组织出现水肿现象。此种水肿状况容易进一步导致带状疱疹后遗神经痛的产生。带状疱疹后遗神经痛患者除体验剧烈的疼痛外, 还可能伴随有感觉过敏、烧灼样不适感及肢体麻木等其他并发症状, 这些症状对患者的身心健康、睡眠状况及整体生活质量均构成了显著的不良影响^[3]。目前, 在临床治疗带状疱疹后遗神经痛患者的过程中, 尚未发现具有特效的治疗药物, 仅能依据患者的疼痛级别采取相应的镇痛治疗措施。因此, 实施有效的疼痛护理干预策略, 在减轻患者疼痛感、优化心理状态以及提高预后生活质量等多个方面, 均显示出极为关键的作用。

疼痛护理干预是一项系统化、高效且科学的护理策略, 其核心目的在于通过全面而细致的干预措施, 针对患者的疼痛情况进行处理, 以期达到缓解患者疼痛感受并提升整体治疗成效的目标^[4]。疼痛护理干预是一个多维度的过程, 涵盖了生理、心理、家庭以及社会等多个层面, 通过这些方面的综合作用, 旨在有效减轻患者的痛苦体验^[5]。本研究的结果揭示, 相较于对照组,

试验组患者的 NRS 疼痛评分及 PSQI 睡眠评分均呈现显著降低, 同时, 试验组患者的 GQOLI-74 生活质量得分则表现出明显优势 ($P < 0.05$)。这一发现表明, 疼痛护理干预的实施能够有效缓解患者的疼痛感受, 改善其睡眠质量, 并提升患者的生活质量。分析原因因为通过实施疼痛护理, 患者在入院后, 会定期通过相关评估量表对其疼痛状态进行监测, 以便及时了解疼痛程度。基于这些信息, 护理人员能更合理地选择镇痛护理措施, 旨在最大程度地减轻患者的疼痛, 确保实现既定的护理目标^[6]。为了与患者建立稳固的关系并赢得其信任, 护理人员增加与患者沟通的频率与时长, 促进更深层次的交流通过实施疼痛认知干预措施, 提升患者对病痛认知的深度, 有助于减轻他们对疼痛的恐惧心理^[7]。为了将患者的注意力从疼痛上转移, 采用了多种放松技巧与方法; 物理治疗手段, 诸如按摩、针灸及红外线疗法等, 能够有效促进局部血液循环, 进而减轻炎症及疼痛感^[8]。为了改善患者的睡眠状况, 帮助他们养成了良好的睡眠习惯; 通过安排合理的饮食, 能够增强机体的免疫能力, 并降低食物对特定部位的刺激性。为了减轻神经痛引发的负面情绪, 需要及时且有效地引导患者释放不良情绪, 保持心态的稳定, 增强患者的治疗信心, 使他们能够以乐观的心态面对治疗过程, 从而规

避痛苦刺激,进一步减轻由此引发的负面情绪,提升其生活质量^[9]。

综上所述,对于带状疱疹后遗神经痛患者而言,采用疼痛护理干预能够明显减轻其疼痛感受,优化睡眠质量,并提高生活质量,在临床上具有广泛的推广与应用价值。

参考文献

- [1] 黎琼,曾剑荣.光子治疗仪联合疼痛护理在带状疱疹后遗神经痛患者中的应用效果[J].医疗装备,2022,35(20):167-169.
- [2] 阿永花.疼痛护理联合知识宣教对带状疱疹后遗神经痛患者 NRS 评分的影响[J].青海医药杂志,2022,52(08):23-26.
- [3] 谭剑萍,徐丽华,黄燕君.健康教育联合疼痛护理对带状疱疹后遗神经痛患者睡眠质量的影响[J].中国医学创新,2022,19(15):113-117.
- [4] 张兰云.疼痛护理干预在带状疱疹后遗神经痛患者中的应用价值[J].航空航天医学杂志,2022,33(04):503-505.

- [5] 褚莹.带状疱疹后神经痛患者应用疼痛护理干预的效果[J].内蒙古医学杂志,2022,54(03):352-354.
- [6] 文俊.带状疱疹神经痛患者应用疼痛护理干预的价值分析[J].黑龙江医学,2022,46(04):504-505.
- [7] 朱晓杰.疼痛护理联合离子束疼痛治疗仪对改善带状疱疹后遗神经痛的效果[J].医疗装备,2021,34(10):175-176.
- [8] 刘楠楠.疼痛护理干预对带状疱疹后遗神经痛患者视觉模拟评分及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(01):131-132.
- [9] 贾满然.程序化疼痛护理干预对带状疱疹神经痛患者疼痛及生活质量的影响[J].皮肤病与性病,2020,42(02):275-276.

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