

疼痛管理在脊柱骨科护理中的价值

李新华

武警安徽省总队医院 安徽合肥

【摘要】目的 为进一步改善脊柱骨科术后患者疼痛情况，减轻患者痛苦，促进恢复，本课题将围绕疼痛管理在脊柱骨科患者中的应用价值开展论述。**方法** 回顾性分析近五年收治脊柱骨科患者临床资料，依据实施护理管理方案的差异均分两组，即观察组（疼痛管理）、对照组（常规护理管理），每组患者人数 40 例，归纳实验涉及相关数据指标，对比分析差异表现，观察应用效果。**结果** 行不同管理后，观察组疼痛评分：管理后 3 天（ 3.41 ± 1.53 ）、管理后 7 天（ 1.89 ± 1.54 ），心理状态：焦虑评分（ 11.67 ± 1.52 ）、抑郁评分（ 11.86 ± 1.24 ）均低于对照组，围术期指标：术后下床活动时间（ 43.34 ± 1.20 ）d、住院时间（ 8.21 ± 1.02 ）d、并发症发生率（0 例，0.00%）以及护理质量评分（ 96.64 ± 3.89 ）均优于对照组，生活质量评分：精神健康（ 71.32 ± 3.16 ）、情感职能（ 72.16 ± 3.12 ）、生理职能（ 70.31 ± 3.09 ）、总体健康（ 73.28 ± 3.42 ）各项指标均高于对照组，实施统计学分析 P 值均可见 < 0.05 ，有确切可比性。**结论** 脊柱骨科护理过程中采纳疼痛管理可提高护理质量，改善患者疼痛情况，更利于缓解不良情绪，优化手术指标，进一步促进患者术后恢复，对生活质量的提升显示积极辅助效用，可作为有效护理管理措施推广。

【关键词】 疼痛管理；脊柱骨科；护理；价值分析

【收稿日期】 2025 年 1 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250072

The value of pain management in spinal orthopedic care

Xinhua Li

Anhui Provincial Armed Police Corps Hospital, Hefei, Anhui

【Abstract】 Objective In order to further improve the postoperative pain, reduce the pain and promote the recovery, this topic will discuss the application value of pain management in spinal orthopedic patients. **Methods** retrospective analysis of nearly five years treated spinal orthopedic patients clinical data, according to the differences of the implementation of nursing management scheme evenly divided into two groups, namely observation group (pain management), control group (routine nursing management), each group of patients in 40 cases, inductive experiment involves related data indicators, comparative analysis differences, observe the application effect. **Results** After the different management, Pain scores in the observation group: 3 days (3.41 ± 1.53) and 7 days (1.89 ± 1.54), Psychological status: anxiety score (11.67 ± 1.52) and depression score (11.86 ± 1.24) were lower than that of the control group, Perioperative index: postoperative time of ambulation (43.34 ± 1.20) d, length of hospitalization (8.21 ± 1.02) d, complication rate (0 cases, 0.00%) and the quality of care score (96.64 ± 3.89) were better than the control group, Quality of life score: mental health (71.32 ± 3.16), emotional function (72.16 ± 3.12), physiological function (70.31 ± 3.09), overall health (73.28 ± 3.42) were higher than the control group, All statistical analysis P values were 0.05, It is exactly comparable. **Conclusion** The adoption of pain management in the process of spinal orthopedic nursing can improve the quality of nursing, improve the pain of patients, more conducive to relieve bad mood, optimize the surgical index, further promote the postoperative recovery of patients, and show positive auxiliary utility to the improvement of quality of life, which can be promoted as effective nursing management measures.

【Keywords】 Pain management; Spinal orthopedics; Nursing; Value analysis

脊柱是人体骨骼重要组成部分，是支撑身体重要部位，承担着保护脊髓和神经根作用^[1]。脊柱骨科手术是指通过外科技术对脊柱相关疾病或脊柱损伤所开展的治疗。脊柱骨科手术由专业脊柱外科医生、护理人员协调完成，具体操作方法因病情而异。临床常见手术类型包括：椎间盘切除术、椎弓根减压术、植骨融合术、椎体成形术、椎弓根螺钉固定术、脊柱融合术、椎间植入物置入术等^[2]。为舒缓脊柱骨科患者术后疼痛情况，临床急需一种科学有效的护理管理措施，为脊柱骨科手术后患者提供有效保护，舒缓疼痛，促进康复。鉴于此，本文将围绕脊柱骨科患者开展疼痛管理的实践效果进行分析探讨，以期进一步完善脊柱骨科手术后护理工作质量，提高患者康复进度及生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析近五年收治脊柱骨科患者临床资料，依据实施护理管理方案的差异均分两组，即观察组（疼痛管理）、对照组（常规护理管理），每组患者人数40例，观察组患者年龄范围可见：20-69岁之间，均值： (45.67 ± 3.35) 岁，其中有男性患者22例，有女性患者18例，对照组患者年龄范围可见：20-70岁之间，均值： (45.80 ± 3.61) 岁，其中有男性患者23例，有女性患者17例，所有患者均了解实验目的，自愿配合参加，排除：缺少完整病历资料患者，中途退出患者，患有抑郁症等精神类疾病患者，两组基线资料平衡性 $P > 0.05$ ，可开展。

1.2 方法

1.2.1 对照组：依据医嘱完成用药干预，给予日常环境干预；监测术后生命体征变化，其中包括：呼吸、血压、心率等；帮助患者开展康复训练，促使患者早期下床活动，锻炼肌肉力量，加速恢复；增加营养摄入，鼓励患者多食用富含蛋白质、维生素、矿物质食物，为康复提供营养支持。并增加粗纤维摄入，饮水量增加至每日2000-3000ml，防止便秘及尿路感染；按时帮助患者翻身，防止压疮发生。

1.2.2 观察组：在对照组干预的基础上开展疼痛管理服务：1) 建立小组，小组成员均接受脊柱骨科基础知识、护理知识、临床操作知识培训，提升团队人员专业能力；利用网络文献数据搜索与临床实际案例相结合形式，分析脊柱骨科患者疼痛发生因素，收集有效护理措施，建立初步疼痛管理方案^[3]；实施过程中定时对患者疼痛情况进行评估，依据结果对疼痛措施进行调整，确保实施效果。2) 依据患者个体差异、疼痛

程度等基础信息，选择适合镇痛药物，如：吗啡、哌替啶、布洛芬、扑热息痛等。根据患者实际情况选择给药途径，包含：口服、皮下注射、静脉输液等，以开展个性化用药，确保用药方法、剂量符合缓解患者疼痛需求^[4]。3) 开展健康教育工作，使患者了解术后疼痛发生原因、有效处理方法等相关知识，提高患者认知；提供心理疏导，帮助患者积极面对疼痛及治疗，促进心态平稳；根据患者手术部位的差异，鼓励患者适度运动和调整体位，防止长时间保持同一姿势出现肌肉僵硬和疼痛症状。4) 物理方式缓解疼痛，采用冰敷、热敷方式缓解术后局部肿胀和疼痛情况；选择揉捏、推拿、轻拍等方按摩手法缓解局部疼痛症状，实施过程中注意按摩力度、节奏，避免过度用力造成二次损失^[5]。结合适量按摩油或乳液重点按摩术后局部疼痛区域，增加按摩效果。5) 理疗方式镇痛，使用超声波治疗、电疗仪对术后肌肉紧张、疼痛情况进行治疗和缓解。6) 针灸方式镇痛，选择肩井穴、大椎穴、太冲穴等穴位，依据患者疼痛状况和部位开展针灸治疗，缓解疼痛，实施过程中注意针刺深度、角度，防止损伤神经、血管^[6-7]。

1.3 观察指标

①疼痛评分：借助疼痛数字评分量表VAS进行数据收集，无疼痛=0分，轻度疼痛=1-3分，中度疼痛=4-6分，重度疼痛=7-8分，严重疼痛=9-10分。涉及时间维度为管理前、管理后3天、管理后7天。

②围术期指标：详细记录患者术后下床活动时间、并发症发生率、住院时间，并计算平均值，以最终结果作为观察指标。

③心理状态评分：涉及焦虑评分、抑郁评分，评定方式选择SAS、SDS焦虑、抑郁评测量表完成。

④生活质量：借助SF-36生活质量调查量表实施统计，其中指标涉及四个维度，分别显示：精神健康、情感职能、生理职能、总体健康。

⑤护理质量：涉及：护理管理、服务态度、临床操作、护患沟通等方面。

1.4 统计学分析

以SPSS 24.00统计学专业软件实施分析比对，运用 $(/)$ 表示、T比对检验、 $(n, \%)$ 进行整理，获得 χ^2 数值完成数据收集，显示 $P < 0.05$ 则统计学意义确切。

2 结果

2.1 两组患者实施不同管理后疼痛评分、心理状态数据观察组均低于对照组，两组间 P 值均 < 0.05 ，详见表1。

表1 对比两组疼痛评分以及心理状态数据指标 ($\bar{x} \pm s$, n=40)

组别	疼痛评分			焦虑评分		抑郁评分	
	管理前	管理后3天	管理后7天	管理前	管理后	管理前	管理后
观察组	4.97±0.84	3.41±1.53	1.89±1.02	32.64±2.13	11.67±1.52	35.29±2.39	11.86±1.24
对照组	4.86±0.79	3.97±1.42	2.83±1.12	32.42±2.07	19.34±1.10	35.30±2.31	20.28±1.09
P 值	0.679	0.205	0.014	0.972	0.001	0.976	0.001

表2 对比两组患者围术期指标 ($\bar{x} \pm s$, n=40)

组别	术后下床活动时间 (d)	住院时间 (d)	并发症发生率 (%)
观察组	43.34±1.20	8.21±1.02	0 (0.00)
对照组	53.31±1.33	12.30±2.14	6 (15.00)
P 值	0.001	0.001	0.001

表3 对比两组患者生活质量以及护理质量数据指标 ($\bar{x} \pm s$, n=40)

组别	精神健康	情感职能	生理职能	总体健康	护理质量
观察组	71.32±3.16	72.16±3.12	70.31±3.09	73.28±3.42	96.64±3.89
对照组	63.27±3.51	64.23±3.46	62.30±3.35	66.35±3.16	82.31±3.25
P 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组患者围术期指标差异明显,观察组均优于对照组,两组间P值均<0.05,详见表2。

2.3 两组患者生活质量各项数据可见显著差异,观察组均高于对照组,两组间P值<0.05;护理质量评分观察组显示较高数值,相比于对照组P值<0.05,详见表3。

3 讨论

疼痛是脊柱骨科常见并发症。通过对临床资料分析发现,脊柱骨科患者术后疼痛原因主要包括:手术创伤、神经压迫或刺激、术后肌肉痉挛、术后姿势不良、某些特定情况的疼痛等^[8]。其中手术创伤疼痛是由于手术操作时切开皮肤,切断肌肉组织,切除骨组织等对机体造成损伤,创口发生的疼痛,此类疼痛在临床中较为多发^[9]。神经压迫或刺激疼痛是由于在手术过程中对神经根或脊髓的操作(减压手术、椎间盘切除术)出现神经受压或刺激所带来的疼痛症状。术后肌肉痉挛疼痛是由于肌肉疲劳、肌肉损伤或者由于手术姿势不良等因素,导致手术结束后出现肌肉痉挛现象诱发的疼痛症状^[10]。术后姿势不良疼痛是由于在术后修养期间患者睡姿、坐姿、站姿不当,或因为活动受限所诱发的手术周围部位疼痛症状。以及由于植入物松动、骨折、移位等特定问题出现的疼痛症状,这些疼痛严重影响了

患者心理状态及康复进程。

疼痛管理是具有专科特点的护理服务体系,具备药物管理、非药物管理等多种手段,在术后患者中应用具有良好效果及医疗价值。本次实施过程中,通过开展护理培训,优化医疗团队人员职业素养,确保护理质量。针对性药物指导,使药物使用剂量和方法更加符合缓解患者疼痛需求,降低药物依赖发生风险。健康教育及心理干预的有效实施,可满足患者认知需求,并达到缓解负性情绪,提高治疗依从性效果。物理缓解疼痛方法中的热敷方式可有效舒缓肌肉紧张,促进血液循环,而冷敷则有利于减轻术后局部症状肿胀和疼痛症状。理疗方法可利用电流对神经和肌肉进行刺激,促进血液循环,增加肌肉力量,达到缓解疼痛效果。按摩、针灸方法可对疼痛部位进行针对性干预,对术后疼痛的缓解起到良好辅助作用。

良好的疼痛管理措施有利于降低术后并发症风险,缩短患者住院时间和医疗费用,改善医疗资源的利用率,对患者康复及生活质量的提升起到积极辅助作用。本次实践结果可见,观察组患者各项数据指标皆优于对照组,进一步说明,脊柱骨科术后患者采纳疼痛管理进行护理服务指导,能够促进患者康复,显示重要应用价值,值得推广借鉴。

参考文献

- [1] 黄忠梅. 规范化疼痛护理在骨科脊柱手术后患者中的应用[J]. 医学食疗与健康,2023,21(26):198-200.
- [2] 张义德,程维. 规范化疼痛护理对骨科脊柱手术后患者的临床观察[J]. 中国保健营养,2022,32(33):124-126.
- [3] 刘兰花,李慧,刘欢欢,等. 行为转变理论管理模式结合改良俯卧位护理对脊柱手术患者术后疼痛、康复的影响[J]. 河南医学研究,2024,33(9):1703-1707.
- [4] 刘朋,刘铭玥,薛博琼,等. 椎旁肌间隙入路椎弓根螺钉内固定结合伤椎置钉方案对脊柱骨折患者伤椎恢复及疼痛的影响[J]. 中国医药,2024,19(7):1043-1046.
- [5] 张桂英,张志芳,吴莹莹. 疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的应用价值及满意度分析[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(7):1161-1163.
- [6] 覃亚婷,刘小琴. 非药物护理干预在骨科患者术后疼痛中的研究进展[J]. 现代医药卫生,2024,40(23):4111-4116.
- [7] 余倩,刘静,程丽丹. 中药熏蒸联合运动康复干预对强直性脊柱炎患者疼痛控制及功能状态康复的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(3):401-405.
- [8] 邵玉蓉,徐海艳,陈阳. 规范化疼痛护理对骨科脊柱手术后患者的临床效果观察[J]. 康复,2022(35):69-71.
- [9] 邓诗裔,何懿,邓思思,等. 中轴型脊柱关节炎患者疼痛自我管理方案的设计及实施[J]. 护理学杂志,2021, 36(13): 23-27.
- [10] 廖文佳,何懿,孙尔维,等. 3种神经病理性疼痛筛查量表在中轴型脊柱关节炎患者中的评价[J]. 护理学报,2022, 29(21): 61-66.

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