

# 疼痛专项护理对脊柱手术患者围术期生活质量的影响

王海艳

云南省曲靖市第一人民医院 云南曲靖 655000

**摘要:**目的:探究专项护理对脊柱手术患者围术期生活质量的影响。方法:选取2020年09月至2022年08月收治的脊柱损伤患者50例,采用随机数字表法,分别实施常规护理(对照组)、疼痛专项护理(研究组),观察生活质量的变化。结果:研究组疼痛改善显著,负面情绪得到了有效控制,生活质量评分相对较高;对照组疼痛改善较差,负面情绪评分较高,生活质量评分相对较低, $P<0.05$ 。结论:在治疗脊柱损伤患者时,疼痛专项护理的实施可以有效提升围术期生活质量,充分保证患者手术治疗效果,对于提升预后质量有着重要作用。

**关键词:**疼痛专项护理;脊柱手术;生活质量

现阶段,在多种不良因素的影响下,脊柱损伤的发生概率正在不断地提升,这对患者健康以及日常生活造成了极大的影响。脊柱损伤在脊柱外科疾病当中较为常见,包括脊柱软组织创伤、脊柱骨折等多种疾病。此类患者通常会存在病情复杂、危急的特征,在发病之后会对身体功能造成不良影响,最为显著的就是行动能力丧失<sup>[1]</sup>。若未能及时对患者展开治疗干预,极有可能对患者生命安全带来不良影响。当前,医师在临床治疗此类患者时大多会运用手术治疗措施。而此项治疗措施大多是一种开放手术,会对患者身体带来一定的创伤,这在一定程度上加大了患者的痛苦,进而导致其他并发症的产生。相关研究指出,通过采用疼痛专项护理,能够有效提升预后质量,对于提升围术期生活质量有着重要作用<sup>[2]</sup>。对此,我院则针对该护理措施的运用效果展开了深入研究,现报告如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

两组患者分别25例,对照组年龄20至77岁,均龄 $(53.61 \pm 9.75)$ 岁,男、女各15、10例;研究组年龄21至76岁,均龄 $(52.68 \pm 8.98)$ 岁,男、女各14、11例。疾病类型:椎管狭窄10例、脊椎畸形10例、腰椎间盘突出症21例、脊柱骨折9例。比对其他各项基本资料不存在明显差异。

### 1.2 方法

对照组:实施常规护理,主要包含体位护理、创口护理、药物指导等。

研究组:①健康知识宣教。医护人员需主动为患者讲解

关于疼痛现象的诱发机制、手术治疗流程等,并将其制作为纸质资料,耐心地接受患者在治疗期间所提出的各种疑问,并运用通俗易懂的语言细细地为患者解答。为患者详细讲解在完成手术治疗后身体疼痛症状的控制措施,指导患者深入了解开展术后疼痛干预对身体恢复的重要性、科学性。②心理疏导。在疾病的影响下,患者情绪极易受到影响,医护人员应当主动与患者交流,以提升患者对疾病治疗的信心。部分患者对治疗效果会存在担忧的心理,医护人员应当为患者介绍以往治疗成功的案例,若医院条件允许还可以带领患者深入了解手术,并为患者提供针对性心理疏导,指导患者在治疗期间始终保持健康、乐观的心理,以此提升对后续治疗、护理的依从性。告知患者在治疗期间要主动配合医师的治疗操作以及医护人员的护理干预,只有这样才能够充分保证治疗以及护理干预能够成功开展,尽最大限度降低疾病对患者身体的影响<sup>[3]</sup>。③术前的训练。在为患者实施手术前,医护人员需要组织所有患者参与适应性训练,主要练习内容为体位、呼吸等,以保证手术能够顺利开展。在长时间进行体位固定的情况下,可能会导致患者产生强烈不适感,严重情况下还会加重治疗后的疼痛感。对此,医护人员应当指导患者进行呼吸方式的学习,避免由于出现不合理的呼吸方式导致疼痛现象进一步加重。指导患者参与体位训练,帮助患者学习俯卧位、半侧卧位等多种体位的摆放技巧。④术后的干预。在完成手术之后,主要干预内容为体位的摆放。在此阶段,患者体位主要为仰卧位,需要严格依据脊柱生理弧度完成体位的合理摆放,以避免脊柱出现移位现象,对手术治疗效果

带来不良影响。在必要情况下，医护人员可以按照医嘱针对患者实施药物干预，以达到镇痛的效果。⑤疼痛护理。指导患者尝试接受各项止痛治疗措施，依据患者疼痛水平对药物剂量进行合理的调整，并仔细观察患者疼痛变化。在进行镇痛以及止痛操作时，医护人员需要严格依据医嘱以及各项止痛原则实施。用药期间，需要先对患者运用非麻醉性的止痛药物，若未能起到显著效果，则应当对药物进行逐步升级，直到对患者运用强麻醉性止痛药物。⑥音乐疗法。在实施手术前，可以提前一段时间让患者进入手术室，并为其准备耳机，播放柔和的轻音乐，音乐的音量需不能过大，以患者舒适为宜。指导患者充分感受到音乐所展现的美，对于文化水平偏低的患者而言，医护人员需要运用语言诱导的方式让患者能够充分感受到音乐的熏陶，使其达到放松心情的效果<sup>[4]</sup>。⑦体位。在进行术后伤口换药、患肢固定时，医护人员需要帮助患者合理的摆放肢体，以避免由于肢体的错误摆放引发患者身体的疼痛现象，在进行操作时，医护人员要始终保持轻柔的动作，主动和患者进行交流，并帮助患者转移对患病部位的注意力，以此达到减轻患者疼痛的效果。

### 1.3 观察指标

①运用 SAS、SDS 量表针对患者负面情绪展开综合评估，同时还需要运用视觉模拟评分法 (VAS) 针对患者疼痛情况展开评估判断，两种评分方式均需要医护人员在干预前后分别进行评估，得分越高则表明患者负面情绪以及疼痛现象越严重。

②运用 SF-36 量表针对生活质量展开综合评估，评估内容主要为躯体疼痛、情感职能等多项指标，该指标评分越低则表明生命质量越差。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据，计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，t 校验，以  $P < 0.05$  表示数据差异具有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 负面情绪以及疼痛评分

在针对患者实施各项护理服务措施前，两组患者均存在严重负面情绪以及疼痛现象， $P > 0.05$ ；而在开展相关干预措施后，研究组负面情绪评分降低显著，疼痛症状取得明显改善；对照组负面情绪评分较高，疼痛改善较差， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 比较负面情绪、疼痛评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目		对照组	研究组	T 值	P 值
SAS	干预前	55.69 ± 8.54	54.43 ± 8.76	5.983	>0.05
	干预后	50.54 ± 5.86	45.98 ± 3.54	10.389	<0.05
SDS	干预前	55.87 ± 8.12	55.43 ± 8.53	5.746	>0.05
	干预后	50.41 ± 5.13	44.54 ± 3.42	11.369	<0.05
VAS	干预前	5.53 ± 1.23	5.75 ± 1.98	6.659	>0.05
	干预后	2.97 ± 0.87	0.58 ± 0.32	0.691	<0.05

### 2.2 生活质量

在为患者实施多项干预措施后，研究组生理功能、躯体疼痛等多项指标的评分相对较高；对照组生活质量较差，多项指标的综合评分相对较低， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 比较生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

组名	例数	社会功能	情感职能	精神健康	躯体疼痛	生理功能
对照组	25	71.58 ± 15.48	71.32 ± 18.72	63.69 ± 12.32	70.17 ± 14.65	69.98 ± 14.23
研究组	25	89.98 ± 18.93	86.54 ± 17.82	79.65 ± 14.54	77.87 ± 14.26	79.95 ± 14.82
T 值		4.853	4.523	4.952	4.136	3.639
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3. 讨论

相关研究指出，脊柱手术的风险相对较大，手术期间会对患者造成较大的创伤，患者在术后出现疼痛、出血现象也较为严重<sup>[5]</sup>。当前，在社会不断发展的背景下，社会各界对治疗效果以及护理服务都提出了更高的标准。对于脊柱手术来说，患者术后疼痛是需要及时解决的问题，通常情况下，患者将会在术后受到疼痛现象的不良影响，进而导致睡眠质量大幅度降低，这对患者病情康复造成了极大的影响。在患

者病情严重时还会引发术后关节僵硬、深静脉血栓等多种并发症，不利于预后质量的提升。对此，针对此类患者运用科学、合理的疼痛护理干预，帮助患者缓解疼痛对身体的影响，对于提升患者生活质量有着重要作用。

在本次研究结果当中，研究组术后生活质量评分相对较高，负面情绪改善效果显著，疼痛现象得到有效控制；对照组生活质量的综合评分相对较低，负面情绪改善较差，疼痛现象未得到有效控制， $P < 0.05$ 。可见，针对此类患者实施

疼痛专项护理措施有着显著效果,能够有效降低不良情绪,缓解术后疼痛现象,进而有效提升生活质量。疼痛专项护理的实施需要医护人员在以往护理干预措施的基础上,进一步强化健康教育、心理干预等多项护理措施,以此有效降低疾病的影响,尽最大限度缓解术后的疼痛症状。此外,在健康教育的实施下,患者对疾病的认知也得到了进一步提升,对疾病的了解程度也逐渐深刻,能够在术后期间合理地管控自身情绪,有效缓解了负面情绪。而以往所使用的常规护理措施,主要针对患者体位、创口等多个方面实施常规护理干预,并没有强化对患者的疼痛干预,同时在疾病的影响下,患者心理状态相对较差,但在运用常规干预措施的情况下,医护人员缺乏对患者心理变化的关注程度,进而导致患者负面情绪始终处于较差的水平。在此情况下,患者对护理、治疗等多项干预的依从性都会受到影响,不利于后续工作的开展,从而导致疼痛现象始终无法得到有效改善,最终对生活质量造成不良影响。

综上所述,在针对脊柱损伤患者实施手术治疗时,通

过在围术期合理的运用疼痛专项护理措施能够取得显著的护理干预效果。此项护理措施的运用能够有效强化心理、止痛等多方面的护理干预,进而达到改善负面情绪的效果,降低患者在术后的疼痛水平,有效提升生活质量。

#### 参考文献

- [1] 李贞,贾长虹,张嘉怡等.疼痛专项护理在脊柱手术病人护理中的应用[J].护理研究,2022,36(20):3752-3754.
- [2] 翟越,虞正红,王颖等.护理临床决策支持系统疼痛专项模块的构建及应用[J].护理学杂志,2022,37(09):1-5.
- [3] 李瑜婷,詹雪,饶小娟.专项护理对腰椎手术患者术后疼痛及功能恢复的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(12):11-13.
- [4] 罗婷.疼痛专项护理模式对改善类风湿关节炎患者疼痛与睡眠质量的影响[J].中国医药科学,2021,11(11):127-130.
- [5] 王晓岚.疼痛专项护理在脊柱围手术期患者中的实施效果[J].长治医学院学报,2020,34(06):471-473.