

早期疼痛护理干预在老年股骨颈骨折患者护理中的应用效果

朱伟平

上海市同济医院 上海 200065

【摘要】：目的：探究早期疼痛护理干预在老年股骨颈骨折病患中的应用效果。方法：将 2023.01-2023.12 时段内本医院收治的老年股骨颈骨折病患按照时间先后进行分组护理对照。参照组行基础护理，研究时段为 2023.01-2023.06；探究组行早期疼痛护理干预，研究时段为 2023.07-2023.12。结果：经两组护理对比后发现探究组病患的睡眠质量评分（ 7.41 ± 1.02 ）、睡眠效率评分（ 8.91 ± 1.03 ）、入睡程度评分（ 7.94 ± 1.04 ）以及 SF-36 生活质量评分（ 86.00 ± 0.52 ）、护理满意度（96.77%）均高于参照组（ 4.33 ± 1.04 ）、（ 4.58 ± 1.43 ）、（ 4.41 ± 1.52 ）、（ 76.11 ± 5.54 ）、（80.65%），而病患的 VAS 疼痛评分（ 2.60 ± 1.97 ）、住院时间（ 7.92 ± 1.78 ）d、疼痛持续时间（ 3.83 ± 1.94 ）d、SAS 焦虑评分（ 35.29 ± 1.28 ）、SDS 抑郁评分（ 32.13 ± 1.34 ）则均低于参照组（ 4.37 ± 8.08 ）、（ 9.49 ± 1.70 ）、（ 6.13 ± 1.52 ）、（ 48.36 ± 1.78 ）、（ 41.05 ± 1.21 ）。结论：在老年股骨颈骨折病患中采用早期疼痛护理干预能够显著改善病患的疼痛程度、睡眠质量以及心理状态，同时提升病患的生活质量与护理满意度。

【关键词】：早期疼痛护理干预；老年病患；股骨颈骨折；护理效果

DOI:10.12417/2705-098X.24.01.083

Effect of early pain nursing intervention in nursing care of elderly patients with femoral neck fracture

Weiping Zhu

Shanghai Tongji Hospital, Shanghai 200065

Abstract: objective: to explore the effect of early pain nursing intervention in elderly patients with femoral neck fracture. Methods: the elderly patients with femoral neck fracture in our hospital from 2023.01 to 2023.12 were divided into two groups according to the time. The control group received basic nursing, the study period was 2023.01-2023.06, and the research group received early pain nursing intervention, the study period was 2023.07-2023.12. Results: the scores of sleep quality (7.41 ± 1.02), sleep efficiency (8.91 ± 1.03), degree of falling asleep (7.94 ± 1.04), SF-36 quality of life (86.00 ± 0.52) and satisfaction degree of Nursing (96.77%) in the study group were higher than those in the control group (4.33 ± 1.04), (4.58 ± 1.43), (4.41 ± 1.52), ($76.11.54$), (80.65%), the VAS pain score (2.60 ± 1.97), hospital stay ($7.92.1.78$) days, pain duration (3.83 ± 1.94) days, SAS anxiety score (35.29 ± 1.28), SDS depression score (32.13 ± 1.34) were lower than those of the control group (4.37 ± 8.08), (9.49 ± 1.70), (6.13 ± 1.52), ($48.36.1.78$), (41.05 ± 1.21). Conclusion: early pain nursing intervention in elderly patients with femoral neck fracture can significantly improve the degree of pain, sleep quality and psychological status, and improve the quality of life and nursing satisfaction.

Keywords: early pain nursing intervention; elderly patients; femoral neck fracture; nursing effect

股骨颈骨折是一种常见的髋部骨折，尤其在老年人中发病率较高。老年病患常常由于骨质疏松、行动不便等原因容易发生摔倒，从而导致股骨颈骨折。骨折后，病患常常会经历不同程度的疼痛，对其生理和心理造成严重影响^[1]。基于此，我科室开展了针对于此类病患的早期疼痛护理干预研究，具体如下：

1 资料和方法

1.1 资料

将 2023.01-2023.12 时段内本医院收治的老年股骨颈骨折病患按照时间先后进行分组护理对照。参照组行常规护理，研究时段为 2023.01-2023.06；探究组行早期疼痛护理干预，研究时段为 2023.07-2023.12。每组随机选取病患 31 例，其中探究组男 16、女 15 例，年龄在 64 岁-78 岁，均值为（ $70.51 \pm$

1.52 ）岁；而参照组男 17、女 14 例，年龄在 61 岁-79 岁，均值为（ 71.22 ± 1.37 ）岁。

1.2 方法

参照组采用基础护理模式，促进病患健康意识，做好基本生命体征监测和对症护理，完善药物指导、饮食指导。

探究组采用早期疼痛护理干预：①心理护理：老年病患由于对疾病的认知不足，往往会产生恐惧、焦虑等情绪，从而加重疼痛感。护理人员应关注病患的心理状态，给予安慰和支持，帮助其树立信心，积极应对疼痛^[2]。②疼痛管理：通过与病患交流、播放音乐、阅读等方式转移病患的注意力，减轻其疼痛感。冷敷、热敷、按摩等物理疗法可以缓解局部肌肉紧张和疼痛。护理人员应根据病患的具体情况选择合适的物理疗法。对于疼痛较重的病患，可遵医嘱给予适当的镇痛药物，如非处方

止痛药、弱阿片类药物等。在使用镇痛药物时，应注意观察药物的疗效和不良反应^[3]。③调整体位：根据病患的具体情况，协助其选择舒适的体位，减轻患肢的压迫感，从而缓解疼痛。④功能锻炼：在疼痛可忍受的情况下，鼓励病患进行早期的功能锻炼，如关节屈伸、肌肉收缩等。功能锻炼有助于促进血液循环，减轻肿胀和疼痛^[4]。⑤环境改善：保持病室环境安静、舒适，减少噪音和干扰。适当调节室内温度和湿度，提高病患的舒适度。⑥睡眠管理：关注病患的睡眠状况，为其创造良好的睡眠环境。对于睡眠质量差的病患，可采取适当的助眠措施，如放松训练、音乐疗法等^[5]。⑦营养支持：老年病患由于骨折后活动受限，容易出现营养不良的情况。护理人员应根据病患的营养状况和饮食喜好，为其制定合理的饮食计划，保证营养摄入的充足和均衡。⑧健康宣教：向病患及其家属介绍股骨颈骨折的相关知识，包括疼痛的原因、治疗方法、护理措施等。提高病患对疾病的认知水平，增强其自我管理和保健能力。同时强调按时复诊和定期随访的重要性，确保病患的康复进程顺利进行。⑨建立良好的护患关系：与病患建立良好的信任关系是有效疼痛护理的重要基础。护士应具备良好的沟通技巧和服务态度，关注病患的需求和感受，为其提供个性化的疼痛护理服务。⑩多学科合作：疼痛护理涉及多个学科领域，如骨科、康复科、心理科等。加强与其他相关学科的合作与沟通，共同制定疼痛护理计划并进行协作实施，可以提高护理效果和病患的满意度。同时根据病患的具体情况进行个性化评估和方案制定，实现最优化的疼痛护理效果和管理方式。通过多学科合作可以提高综合护理水平和病患的全面照顾，确保病患的安全和康复，实现良好的护理效果和社会效益。此外，通过质量检查、病患反馈、同事评价等多种方式对早期疼痛护理干预措施的效果进行评价和改进，发现问题并及时纠正处理，以便持续改进质量提升护理服务水平^[6]。

1.3 统计学方法

SPSS21.0 数据处理并分析，t 值、 χ^2 值检验。

2 结果

2.1 两组病患疼痛程度对比

护理后探究组病患的 VAS 疼痛评分、住院时间、疼痛持续时间都更低、更短。见下文表 2-1：

表 2-1 两组病患疼痛程度对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标		探究组	参照组	t	P
病例数		31	31	0.000	>0.05
VAS 疼痛	护理前	8.50 ± 1.30	8.55 ± 1.39	0.079	>0.05
	护理后	2.60 ± 1.97	4.37 ± 8.08	7.011	<0.05
住院时间 (d)		7.92 ± 1.78	9.49 ± 1.70	5.078	<0.05
疼痛持续时间 (d)		3.83 ± 1.94	6.13 ± 1.52	5.119	<0.05

2.2 两组病患睡眠质量对比

护理后探究组病患睡眠质量、睡眠效率以及入睡程度评分更高。见表 2-2：

表 2-2 两组病患睡眠质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标	探究组	参照组	t/ χ^2	P
病例数	31	31	0.000	>0.05
睡眠质量	7.41 ± 1.02	4.33 ± 1.04	6.230	<0.05
睡眠效率	8.91 ± 1.03	4.58 ± 1.43	12.324	<0.05
入睡程度	7.94 ± 1.04	4.41 ± 1.52	9.021	<0.05

2.3 两组病患护理前后心理状态对比

护理后探究组的病患的 SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分都低于参照组。见下文表 2-3：

表 2-3 两组病患护理前后心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标		探究组	参照组	t	P
病例数		31	31	0.000	>0.05
SAS 焦虑	护理前	64.34 ± 3.73	64.12 ± 3.47	0.310	>0.05
	护理后	35.29 ± 1.28	48.36 ± 1.78	6.229	<0.05
SDS 抑郁	护理前	61.70 ± 3.08	61.92 ± 3.83	0.584	>0.05
	护理后	32.13 ± 1.34	41.05 ± 1.21	5.375	<0.05

2.4 两组病患生活质量指标对比

护理后探究组病患生活质量评分更高。见下文表 2-4：

表 2-4 两组病患生活质量指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标		探究组	参照组	t	P
病例数		31	31	0.000	>0.05
情绪	护理前	51.22 ± 5.63	51.32 ± 3.52	0.652	>0.05
功能	护理后	85.83 ± 6.88	76.58 ± 0.85	13.834	<0.05
躯体	护理前	56.83 ± 6.49	56.32 ± 0.15	0.832	>0.05
功能	护理后	85.56 ± 6.53	76.58 ± 0.63	12.834	<0.05
社会	护理前	56.19 ± 8.20	56.15 ± 8.08	0.543	>0.05
功能	护理后	87.22 ± 8.11	77.34 ± 8.29	11.569	<0.05
角色	护理前	59.50 ± 5.85	54.58 ± 5.23	0.123	>0.05
功能	护理后	85.51 ± 8.24	76.01 ± 5.24	14.546	<0.05
认知	护理前	52.50 ± 8.19	52.46 ± 8.18	0.551	>0.05

功能	护理后	87.02±0.21	77.24±5.14	11.522	<0.05	不满意	1	3.23%	6	19.35%		
活力	护理前	56.11±3.44	56.45±8.12	0.842	>0.05	总满意度	30	96.77%	25	80.65%	6.321	<0.05
	护理后	86.05±0.21	76.04±0.23	11.549	<0.05							
精神	护理前	59.58±0.58	59.22±6.55	0.324	>0.05	<h3>3 结论</h3> <p>老年股骨颈骨折的早期疼痛护理干预对于缓解病患疼痛、促进康复具有重要意义。通过对病患采取心理护理、物理疗法、药物治疗等多方面的干预措施可以有效减轻病患的疼痛感，提高其生活质量。本研究通过对老年股骨颈骨折病患采用早期疼痛护理干预，效果较好。根据本次实验对比后发现探究组病患的睡眠质量评分（7.41±1.02）、睡眠效率评分（8.91±1.03）、入睡程度评分（7.94±1.04）以及 SF-36 生活质量评分（86.00±0.52）、护理满意度（96.77%）均高于参照组（4.33±1.04）、</p>						
健康	护理后	85.51±0.83	76.21±6.81	11.833	<0.05							
生理	护理前	56.42±6.05	56.08±9.65	0.088	>0.05							
健康	护理后	85.14±9.99	76.14±0.35	11.832	<0.05							
综合	护理前	50.12±5.83	50.14±5.12	0.205	>0.05							
得分	护理后	86.00±0.52	76.11±5.54	12.243	<0.05							