

脊柱外科无痛病房工作模式的实施效果

许丽芬, 刘 雁, 董亚萍, 姚 丹

(玉溪市人民医院骨外科, 云南 玉溪 653100)

[摘要] **目的** 构建以护士为主导的疼痛管理模式, 提升护士疼痛管理理念. **方法** 通过统计分析患者的疼痛评分、平均住院日、住院费用、并发症等情况, 与未建立该模式时进行比较. **结果** 开展无痛病房后患者的术后疼痛评分明显降低 ($P < 0.01$), 平均住院日差异有统计学意义 ($P < 0.01$), 住院费用差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 患者的满意度、医生的满意度、患者疼痛宣教合格率、护士执业成就感分别提高到 98.56%、96.22%、100%、93.34%. **结论** 脊柱外科无痛病房以患者为中心, 实施规范化的疼痛管理, 提高了护士的疼痛管理知识和技能, 患者得到了优质的无痛护理服务.

[关键词] 脊柱外科; 无痛病房; 护理管理模式

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095 - 610X (2014) 03 - 0139 - 03

Implementation Effect of Painless Ward Working Mode in Spine Surgery

XU Li - fen, LIU Yan, DONG Ya - ping, YAO Dan

(Dept. of Bone Surgery, The People's Hospital of Yuxi City, Yuxi Yunnan 653100, China)

[Abstract] **Objective** Build the pain management mode dominated by nurses and improve the pain management concept of nurses. **Methods** The patient's pain score, average length of stay, hospitalization expenses, complications and other factors were analyzed statistically, and the results were compared with those of the mode has not been established. **Results** The postoperative pain score of patients decreased significantly after carrying out painless wards ($P < 0.01$). There were significant statistical differences in average length of stay and hospitalization expenses before and after carrying out painless ward ($P < 0.01$ and $P < 0.05$, respectively). The patient's satisfaction, a doctor's satisfaction, qualified rate of patients pain, nurse's practice achievement have increased to 98.56%, 96.22%, 100% and 96.22%, respectively. **Conclusion** Spine surgery painless wards taking patients as the center, implementing the standardized pain management, have improved the nurses' pain management knowledge and skills. In addition, patients have received painless nursing service quality. So, it is worth popularizing in clinical use.

[Key words] Spine surgery; Painless ward; Nursing management mode

国际疼痛学会从 2004 年起将每年的 10 月 11 日定为“全球征服疼痛日”。医学界认为, 免除疼痛, 是患者的基本权利。而今, 世界卫生组织将疼痛确定为继体温、脉搏、呼吸、血压之后的“第五大生命体征”, 对疼痛的研究越来越被重视, 医务人员要树立“免于疼痛是患者的权利”的理念^[1]。

无痛病房的建立是以患者为中心, 在患者就诊住院手术期间, 护士合理评估疼痛, 医护共同制定有效治疗方案, 将疼痛最小化, 减少各种并发症, 让患者有尊严的、舒适的度过围手术期。无痛病房护理管理模式的建立, 为患者提供了优质的无痛护理服务, 包括在围手术期无痛治疗、无痛手术、无痛功能康复锻炼等^[2]。

[作者简介] 许丽芬 (1969~), 女, 云南玉溪市人, 大学本科, 主管护师, 主要从事骨科临床护理工作。

1 资料与方法

1.1 临床资料

1.1.1 研究对象 玉溪市人民医院院骨外科一病区的脊柱损伤患者按入选标准选择 197 名, 最大

年龄 79 岁, 最小 16 岁, 其中脊柱外科疼痛护理模式建立前 73 名作为对照组, 脊柱外科疼痛护理模式建立后 124 名作为观察组, 男 127 例, 女 70 例, 年龄 (45.71 ± 13.44) 岁, 2 组对象在年龄、性别、病种方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1.

表 1 研究对象的基本资料 ($\bar{x} \pm s$)

Tab. 1 The basic data of research objects ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	年龄 (岁)	性别		病种			
			男	女	颈椎病	颈椎骨折	胸腰椎骨折	腰椎间盘突出症
对照组	73	46.08 ± 12.96	51	22	4	11	42	16
观察组	124	45.48 ± 13.76	76	38	8	13	60	43

1.1.2 入选标准 (1) 脊柱损伤包括 (颈椎病、颈椎骨折、胸腰椎骨折、腰椎间盘突出症) 的患者; (2) 以上患者均进行手术; (3) 在对比住院费用时, 已扣除内固定材料的费用; (4) 无院外带入的并发症, 如 (压疮, 肺部感染等); (5) 无精神病史或合并其他严重疾病者.

1.2 观察指标

采用问卷调查法、收集数据. 调查建立脊柱外科无痛护理模式前后患者的疼痛评分、平均住院日、住院费用、并发症等情况, 对 2 组进行比较. 自制患者的满意度、医生对疼痛护理的满意度及护士职业成就感的调查问卷. 对符合入选标准的研究对象进行调查, 调查时向被调查者详细说明量表填写方法, 采用不记名方式填写, 当场收回.

1.3 统计学方法

将数据资料整理分类, Excel 建立数据库, 应用 SPSS 统计学软件对数据进行统计分析, 计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验进行比较, 检验水准为 $\alpha = 0.05$.

2 结果

2.1 研究对象的疼痛评分比较

结果显示, 对照组各个疾病的疼痛症状均在手术日最重, 术后疼痛逐渐减轻; 而观察组各个疾病的疼痛症状在入院日最重, 通过脊柱外科无痛护理疼痛管理模式, 在手术和术后均呈明显地逐渐减轻, 其中各个疾病中对照组与观察组比较, 手术日、术后 1 d、术后 2 d、术后 3 d 疼痛分值差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2.

2.2 构建脊柱外科无痛病房护理工作模式前、后

比较

通过对平均住院日、住院费用、患者满意度、医生满意度、患者疼痛宣教掌握合格率、护士职业成就感的比较 (见表 3). 其中平均住院日差异有统计学意义 ($P < 0.01$); 住院费用差异有统计学意义 ($P < 0.05$).

2.3 构建脊柱外科无痛病房护理工作模式前、后并发症发生的比较

压疮、肺部感染、泌尿系统感染、切口感染、关节僵硬肌肉萎缩经检验, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 说明脊柱外科无痛病房护理工作模式的建立, 给患者提供优质的无痛护理服务, 让患者在微痛, 甚至无痛的情况下接受围手术期的治疗、功能康复锻炼, 患者的并发症发生情况明显改善, 见表 4.

3 讨论

围手术期疼痛是患者和骨科医护人员常常面对的问题, 很多患者因难以忍受疼痛, 影响睡眠和康复效果, 甚至出现术后关节僵硬、深静脉血栓、肌萎缩等并发症. 缓解疼痛是患者的基本权利, 医护人员应帮助患者面对及正确处理疼痛, 以增进其舒适感和功能恢复, 解决术后镇痛的问题^[1]. Rawal 等^[2]认为, 要解决这种镇痛效果不良的问题, 关键在于建立一个有效的疼痛管理体系, 而不仅仅是发展镇痛技术本身.

创建脊柱外科无痛病房, 构建以护士为主导的疼痛管理模式, 制定超前镇痛、个体化镇痛、多模式镇痛方案^[3]. 患者入院后 8 h 内, 护士正确规范评估患者疼痛程度并记录, 充分了解患者对疼痛的认知、镇痛药物的基本情况, 通过有效的干预

表2 疼痛评分比较 ($\bar{x} \pm s$)
Tab. 2 Comparison of pain scores ($\bar{x} \pm s$)

项目	组别	疼痛评分				
		入院日	手术日	术后1d	术后2d	术后3d
颈椎病	对照组	7.00 ± 0.82	8.50 ± 0.58	6.50 ± 1.29	6.00 ± 0.82	5.50 ± 0.58
	观察组	5.12 ± 2.16	5.88 ± 0.99	3.38 ± 0.92	3.13 ± 0.83	2.75 ± 0.71**
颈椎骨折	对照组	7.40 ± 1.50	8.50 ± 1.26	7.40 ± 1.58	7.20 ± 1.32	6.80 ± 1.03
	观察组	6.27 ± 1.19	4.28 ± 1.10**	5.16 ± 1.19	5.00 ± 1.34	4.27 ± 1.10**
胸腰椎骨折	对照组	7.60 ± 1.76	8.40 ± 1.01	7.45 ± 1.71	7.19 ± 1.58	6.69 ± 1.26
	观察组	6.07 ± 1.60**	5.73 ± 1.60**	5.66 ± 1.64**	4.88 ± 1.79**	3.98 ± 1.36**
腰椎间盘突出症	对照组	7.06 ± 1.18	7.44 ± 1.26	7.13 ± 1.15	6.62 ± 1.20	6.06 ± 1.18
	观察组	5.26 ± 1.42**	5.14 ± 1.41**	5.02 ± 1.17**	4.77 ± 1.13**	3.58 ± 1.56**

与对照组比较, ** $P < 0.01$.

表3 相关项目脊柱外科无痛病房护理工作模式开展前、后的比较

Tab. 3 Comparison of related projects in spine surgery before and after carrying out the painless ward nursing mode

组别	平均住院日	住院费用	患者的满意度(%)	医生的满意度(%)	患者疼痛宣教合格率(%)	护士职业成就感(%)
对照组	20.5	22029.34	78.08	72.73	0.0	68.18
观察组	13.83*	17047.09**	98.38**	90.91**	100.0**	95.46

与对照组比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$.

表4 开展前后脊柱损伤患者并发症发生的比较 ($\bar{x} \pm s$)

Tab. 4 Comparison of complications of patients with spinal injury before and after carrying out the painless ward nursing mode

组别	n	压疮	肺部感染	下肢深静脉血栓	泌尿系统感染	切口感染	关节僵硬肌肉萎缩
对照组	73	2	9	8	12	9	16
观察组	124	0	2	1	2	2	4*

与对照组比较, * $P < 0.05$.

措施, 帮助患者减轻疼痛, 使患者在微痛甚至无痛的情况下接受手术、术后康复锻炼等, 减少了并发症, 缩短了平均住院日, 减少了住院费用, 患者自身感觉舒服多了, 生活习惯与住院前没多大差别, 提高了患者的生活质量^[6]。医生感觉护士的主导性提高了, 主动了解手术情况, 合理评估疼痛, 及时进行疼痛干预, 护士感觉工作得到了病人及家属、医生的高度认可, 有了一定的职业成就感。

综上所述, 脊柱外科无痛病房的工作模式有较高的临床应用价值, 值得在临床推广使用。

[参考文献]

[1] 黄天雯, 何翠环, 陈晓玲, 等. 骨科无痛病房护理工作

模式的建立[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(3):221-224.

[2] MICHAEL W, ROBERT F. AO manual of fracture management internal fixators [M]. 4th ed. Clavadelstrasse Davos: AO Publishing, 2006: 1-3.

[3] 张春玲, 孙胜男, 张春燕, 等. 创伤骨科以护士为主导的疼痛管理模式研究[J]. 护理学杂志, 2012, 27(2):25-27.

[4] 覃丽. 创建“骨科无痛病房”的实践与探讨[J]. 护理研究, 2012, 33(2):329.

[5] RAWAL N, BERGGREN L. Organization of acute pain services: A lowcost model [J]. Pain, 1994, 57(1):117-123.

[6] 王峻, 廖鹏, 车美华, 等. 无痛病房规范化疼痛管理对创伤骨科患者术后疼痛控制的效果[J]. 中华现代护理学杂志, 2011, 17(23):2738-2741.

(2014-01-24 收稿)