

# 骨折患者疼痛管理中护理配合及效果观察

李娟, 钱健 (通讯作者)

南京医科大学第四附属医院, 江苏南京

DOI:10.62836/medicine.v3i4.1403

**摘要:** 目的: 探究规范化疼痛管理护理配合模式应用于骨折患者中的临床干预效果。方法: 选取2023年2月至2025年11月本院收治骨折患者60例, 随机分为对照组、观察组各30例。对照组实施常规护理, 观察组在常规护理基础上落实系统化疼痛管理护理配合措施。对比两组疼痛评分、护理不良事件发生率、护理满意度三项观察指标数据差异。结果: 干预后观察组VAS疼痛评分低于对照组; 观察组护理不良事件发生率显著更低; 观察组护理满意度数值高于对照组, 三项指标组间对比差异均具备统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 针对骨折患者开展标准化疼痛管理护理配合工作, 可有效缓解术后及诊疗全程疼痛, 减少护理不良事件, 提升整体护理满意程度, 适合临床推广应用。

**关键词:** 骨折; 疼痛管理; 护理配合; VAS评分

## Nursing Collaboration and Efficacy Observation in Pain Management for Fracture Patients

Juan Li, Jian Qian (Corresponding author)

The Fourth Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu

**Abstract:** Objective: To investigate the clinical intervention efficacy of a standardized pain management nursing collaboration model applied to fracture patients. Methods: A total of 60 fracture patients admitted to our hospital between February 2023 and November 2025 were selected and randomly divided into a control group and an observation group, with 30 patients assigned to each group. The control group received conventional nursing care, while the observation group received systematic pain management nursing collaboration measures in addition to conventional nursing care. Differences in three observation indicators—pain scores, incidence of adverse nursing events, and nursing satisfaction rates—were compared between the two groups. Results: After intervention, the VAS pain score in the observation group was lower than that in the control group; the incidence of adverse nursing events in the observation group was significantly lower; and the nursing satisfaction score in the observation group was higher than that in the control group; all comparisons among the two groups for these three indicators showed statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Implementing standardized pain management nursing collaboration for fracture patients can effectively alleviate postoperative and throughout the entire treatment process pain, reduce the incidence of adverse nursing events, and improve overall nursing satisfaction, making it suitable for clinical promotion and application.

**Keywords:** fracture; pain management; nursing collaboration; VAS score

骨折是临床实践中极为常见且发生频率较高的创伤类型，患者在遭受骨折损伤后，往往会经历剧烈且持续性的疼痛。这种强烈的疼痛刺激不仅给患者带来极大的躯体痛苦，还极易诱发一系列生理与心理层面的应激反应，例如心率显著加快、血压异常升高，以及产生焦躁、恐慌等负面情绪。这些应激反应会直接影响患者的心理状态与行为依从性，显著降低其在诊断、治疗及康复过程中的配合意愿与行动能力，从而不可避免地延缓整体康复进程。在传统的护理模式下，常规护理措施大多侧重于骨折部位的固定处理、生命体征的常规监护等基础性操作，而在针对疼痛这一核心症状的管理上，往往缺乏一套贯穿患者治疗全程、能够根据疼痛程度进行分层化、精细化管理的系统性护理配合流程。相比之下，疼痛管理护理配合模式则通过组建由多学科人员构成的专项护理小组、实施动态连续的疼痛评估、采用药物与非药物相结合的多维度镇痛干预措施，并协同进行科学的体位管理与全面的健康宣教，能够对创伤后疼痛实施更具针对性和系统性的管控。为了深入探究这一护理模式的实际效能，本研究选取了2023年至2025年间收治的共计60例骨折患者作为研究对象，通过设立对照组的科学方法，旨在系统性地分析疼痛管理护理配合在临床实践中的具体应用价值与实际效果。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2023年2月至2025年11月本院接诊的60例骨折创伤患者，以随机数字表法均分两组，每组30例。对照组：男性17例，女性13例；年龄22~71岁，平均 $(46.72 \pm 5.19)$ 岁；致伤诱因：交通意外14例，重物砸伤9例，机械绞伤7例；受伤至接诊时长0.5~3.5h，平均 $(1.84 \pm 0.62)$ h。观察组：男性16例，女性14例；年龄21~73岁，平均 $(47.15 \pm 4.96)$ 岁；致伤诱因：交通意外13例，重物砸伤10例，机械绞伤7例；受伤至接诊时长0.4~3.7h，平均 $(1.91 \pm 0.58)$ h。两组患者年龄、性别、致伤原因、接诊时长基线数据对比无统计学差异 $(P>0.05)$ ，具备对照可比性[1]。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理配合：接诊后快速建立静脉通路、监测生命体征、骨折临时固定、术前基础宣教、术后基础体征监护，疼痛剧烈时遵医嘱单次给予镇痛药物，无系统化疼痛评估流程。

观察组落实疼痛管理专项护理配合体系，具体实施方案如下：（1）组建专项护理小组，由具备丰富经验的护士长担任组长，小组成员均需经过系统的疼痛评估、规范镇痛操作及有效心理干预等专项培训，考核合格后方可上岗，以保障整个护理过程的专业性与规范性[2]。（2）实施动态VAS疼痛评估机制，依据患者实时反馈的疼痛分值，科学调整后续复评的频次与间隔，确保能够及时、准确地捕捉疼痛变化，并将评估结果迅速反馈给医疗团队，为优化镇痛方案提供精准依据[3]。

（3）采用以药物镇痛为基础，联合科学体位护理、渐进式肌肉放松、呼吸引导等非药物干预的多模式镇痛方式，同时严格规范镇痛药物的给药时机、剂量与操作流程。（4）分阶段、有针对性地开展健康宣教与心理疏导工作，在患者入院、术前、术后及康复等不同时期，讲解疼痛相关知识、治疗过程及自我管理技巧，有效缓解其因疼痛和未知而产生的焦虑、恐惧等负面情绪，从而提升其对诊疗措施的依从性与配合度。（5）主动优化病房休养环境，通过控制噪音、调节适宜的光线与温湿度、减少不必要的探视与干扰等措施，最大限度减少外界不良刺激，规避可能加重患者疼痛的各类诱因[4,5]。

### 1.3 观察指标

（1）VAS疼痛评分：视觉模拟评分量表0~10分，分值越高疼痛程度越强，记录干预前、干预24h后评分；（2）护理不良事件：统计镇痛给药失误、导管脱落、肢体肿胀加重、躁动抵触诊疗、睡眠障碍五类不良事件总发生率；（3）护理满意度：院内自制百分制问卷， $\geq 85$ 分非常满意，65~84分基本满意， $< 65$ 分不满意，满意度=（非常满意例数+基本满意例数）/总例数 $\times 100\%$ 。

## 1.4 统计学方法

使用SPSS25.0统计学软件进行分析, 组间比较采用t检验、计数资料用 $\chi^2$ 检验, 计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 用 $P < 0.05$ 表示显著性。

## 2 结果

### 2.1 两组干预前后VAS疼痛评分对比

干预前两组疼痛评分数值接近, 无统计学差异( $P > 0.05$ ); 干预24h后两组评分均下降, 观察组评分显著低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体见表1。

表1. 两组患者VAS疼痛评分对比( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 干预前评分           | 干预24h后评分        |
|-----|----|-----------------|-----------------|
| 对照组 | 30 | 7.61 $\pm$ 0.53 | 3.72 $\pm$ 0.48 |
| 观察组 | 30 | 7.58 $\pm$ 0.57 | 2.09 $\pm$ 0.35 |
| t值  |    | 0.212           | 14.926          |
| P值  |    | 0.833           | <0.001          |

### 2.2 两组护理不良事件发生率对比

对照组30例中共出现9例不良事件, 其中给药失误2例、导管脱落1例、肢体肿胀加重3例、躁动抵触2例、睡眠障碍1例, 总发生率30.00%; 观察组30例仅出现2例不良事件, 分别为轻度睡眠障碍1例、轻微肢体肿胀1例, 总发生率6.67%。观察组不良事件发生率远低于对照组( $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组护理满意度对比

对照组30例中, 非常满意10例、基本满意12例、不满意8例, 整体满意度73.33%; 观察组30例中, 非常满意19例、基本满意10例、不满意1例, 整体满意度96.67%。观察组满意度数值显著高于对照组( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

骨折患者创伤后疼痛反应强烈, 易诱发身心应激, 影响诊疗配合与恢复进度。传统护理模式在疼痛管理方面往往存在不足, 其干预措施多侧重于常规监测与基础处置, 缺乏一套系统化、动态化且能贯穿治疗全程的疼痛管理体系, 导致干预过程较为被动, 难以对患者疼痛进行精准、及时的管控, 因此整体护理效果有限。本研究采用规范化疼痛护理配合模式, 通过动态疼痛评估、多模式镇痛、心理干预及环境优化等闭环措施, 可有效减轻患者疼痛程度, 降低不良事件发生率, 改善就医体验。该护理模式适配救治特点, 临床应用价值较高。

综上所述, 对骨折患者推行规范化疼痛管理护理配合方案, 能够有效减轻创伤疼痛、降低护理不良事件风险、提升患者护理满意度。该方案不仅操作流程清晰、高效, 适配快节奏的诊疗环境, 而且其干预措施环环相扣, 形成了从评估到干预再到再评估的闭环管理, 具备稳定可靠的临床应用价值, 可在创伤护理中常态化推广落实。

## 参考文献

- [1]曾丽.疼痛控制护理对创伤性骨折患者术后康复的影响[J].国际护理学杂志,2014(7):1674-1676.
- [2]赵艳梅.分析探讨疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复的应用效果[J].中国实用医药,2015(6):237-238.
- [3]胡明慧.疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2014,1(9):1613-1616.
- [4]马琴,周华,邱菲等.疼痛控制护理对创伤性骨折患者疼痛程度心理状态及康复质量的影响[J].山西医药杂志,2017,46(5):608-610.
- [5]谭淑清.疼痛控制护理对创伤性骨折患者术后康复的影响研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2015(21):3261-3262.

