

Observation and Nursing of Self-Controlled Analgesia Pump in Postoperative Patients with Femoral Shaft Fracture

Mingming Wang, Qi Tan, Anni Wang, Xiaofei Qi

Department of Orthopedics, CPLA 89th Hospital, Weifang Shandong
Email: weifangwangmingm@163.com

Received: July 31st, 2019; accepted: August 15th, 2019; published: August 22nd, 2019

Abstract

Objective: To investigate the application and nursing of self-controlled analgesia pump in postoperative patients with femoral shaft fracture. **Methods:** 122 cases of internal fixation in the femoral shaft fracture from May 2018 to April 2019 were selected. The patients were divided into 46 control group and 76 observation group by random extraction method. Observation group was treated with self-controlled analgesia pump. Visual simulated pain score method was used to observe the analgesic effect and adverse reactions. According to the evaluation results, targeted nursing measures were taken. **Results:** The analgesic effect of 76 patients in the group met the clinical target. **Conclusion:** The application of self-controlled analgesia pump in postoperative patients with femoral shaft fracture can effectively improve the analgesic effect of patients and reduce the stress response of postoperative pain.

Keywords

Self-Controlled Analgesia Pump, Effect Observation, Orthopedics, Nursing

自控式镇痛泵在股骨干骨折术后病人中的疗效观察与护理

王明明, 谭 琪, 王安妮, 齐晓飞

解放军第八十集团军医院创伤骨科, 山东 潍坊
Email: weifangwangmingm@163.com

收稿日期: 2019年7月31日; 录用日期: 2019年8月15日; 发布日期: 2019年8月22日

摘要

目的：探讨自控式镇痛泵在股骨干骨折术后患者中的应用与护理。方法：选取2018年5月到2019年4月股骨干骨折内固定手术患者122例，通过随机抽取法将患者分为对照组46例和观察组76例，观察组应用自控式镇痛泵镇痛，采用视觉模拟疼痛评分法观察镇痛效果及不良反应，根据评估结果采取针对性的护理措施。结果：本组76例患者的镇痛效果均达到了临床要求。结论：自控式镇痛泵在股骨干骨折术后患者中的应用能有效提高患者的止痛效果，减少术后疼痛的应激反应。

关键词

自控镇痛，效果观察，骨科，护理

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

疼痛是骨科术后较为常见的并发症。术后疼痛是患者机体对手术刺激所产生的反应，可影响患者情绪，消耗患者体力[1]。有调查显示，疼痛可严重影响患者的睡眠、活动、心理等[2]。术后急性疼痛主要集中在术后24~72小时，不仅给病人增加痛苦，而且增加术后并发症的发生，影响机体康复[3]。国内外研究均显示术后疼痛控制不理想，有研究显示，44.5%的病人术后经历了中度以上的疼痛，仅20.6%的病人在术后镇痛感到满意，32.8%的病人抱怨医务人员没有及时给予镇痛[4]。股骨干骨折创伤大，对机体的影响较大，术后疼痛明显。介绍我院2018年5月至2019年4月的122例股骨干骨折病人，术后均采用自控镇痛，效果满意，介绍如下。

2. 对象与方法

2.1. 一般资料

选取2018年5月~2019年4月的122例行股骨干骨折切开的病人进行疼痛问卷调查，术前进行宣教沟通，详细介绍自控镇痛的效果以及不良反应，充分尊重患者意愿，是否选择自控镇痛。通过术前宣教46例不愿意应用自控镇痛，76例同意应用自控镇痛。其中男86例，女36例，年龄在18~72岁，平均年龄在 (35.5 ± 3.5) 岁。分成观察组76例和对照组46例。

2.2. 纳入标准

股骨干骨折未合并其他多发伤；择期手术的病人；视力、听力好，能有效沟通，积极配合；全部签署知情同意书。

2.3. 排除标准

除股骨干骨折外并伴有多发骨折的病人；神志不清，无法正常沟通的病人；不能正确表达疼痛的病人。

2.4. 方法

对照组和观察组均按骨科手术后常规护理。观察组 76 例使用自控式镇痛泵, 镇痛泵药物成分: 舒芬太尼或吗啡(舒芬太尼肝脏代谢, 不适用于长期应用。吗啡不需肝脏代谢)、地佐辛或喷他佐辛、力月西、右美托咪定、司琼类、托烷昂丹格拉等, 药量根据病人年龄、体重酌情加减。手术后连接至留置针输液通路上, 回病房后, 护士根据病人的情况, 可暂时夹闭镇痛泵, 4~6 小时后开启, 减少镇痛泵的不良反应。病人也可以根据自身情况, 使镇痛泵的药物快速进入体内, 达到止痛目的。对照组 46 例采用常规止痛方法, 根据数字疼痛评估 1~3 分遵医嘱给予口服止痛药, 静脉应用止痛药物(丁三醇注射液、注射用丙帕他莫等), 数字疼痛评估 4~6 分遵医嘱肌肉注射止痛药(度非合剂: 度冷丁注射液和盐酸异丙嗪注射液)。

2.5. 疼痛评估方法

术后调查方法用调查问卷的方法发放问卷, 问卷当场收回。① 病人的一般资料, 包括年龄, 性别, 疼痛史, 文化程度, 手术部位等。② 疼痛预期及疼痛耐受程度, 均采用视觉模拟评分法, 评分 0~10 分, 0 分为无痛, 1~3 分为轻微痛, 静卧时无痛或少有疼痛, 但不需加镇痛剂。4~6 分为比较痛, 用药后疼痛减轻, 能够忍受, 活动时加重。7~10 分为难以忍受的剧烈疼痛, 迫切要求加用镇痛剂。病人根据检测时自己所感受的疼痛程度, 在标尺(0~10, 0 为无痛, 10 为剧痛)上标出数值, 表示疼痛的强度及心理上的冲击程度。

2.6. 统计学方法

所有数据输入 Excel 表格中, 选用 SPSS 13.0 进行统计学处理, 计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{X} \pm s$)表示, 组间比用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 用 χ^2 检验, 检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

3. 结果

观察组 76 例病人应用自控镇痛泵后, 无痛为 75 例, 轻微痛者 38 例, 中度疼痛 9 例; 其中 16 例有恶心症状, 5 例有恶心症状并呕吐, 关闭止痛泵后, 恶心呕吐症状减轻。对照组 46 例, 轻微疼痛者 9 例, 中度疼痛 28 例, 重度疼痛 9 例; 恶心呕吐症状 2 例。对照组 46 例病人应用口服止痛药物 34 人, 其中三次以上口服止痛药 11 人, 静脉应用止痛药物 44 人, 肌肉注射止痛药物 12 人。无痛为 0 例, 轻微痛者 10 例, 中度疼痛 32 例, 重度疼痛 4 例; 其中 6 例有恶心症状, 3 例有恶心症状并呕吐。

4. 护理

4.1. 术前护理

2 组均进行术前评估病人, 由责任护士向患者详细讲解止痛泵的使用及相关注意事项, 评估病人疼痛等级, 评估病人疼痛耐受程度。签署协议书, 知情告知签字, 取得病人及家属的配合。告知病人术后止痛泵的使用注意事项。不同意应用止痛泵的病人, 给予讲解术后可应用口服、肌注、静脉应用止痛药, 避免术后剧烈疼痛影响手术效果。术后疼痛是严重影响骨科患者康复和生活质量的重要因素, 因此, 及时有效的术后镇痛不但可以减轻患者主观上的痛苦, 更有助于调节机体的应激反应, 促进疾病早日康复, 预防因疼痛引起的不良反应[5]。

4.2. 术后护理

4.2.1. 常规护理

两组均按股骨干骨折术后常规护理, 并给予讲解术后注意事项, 疼痛评估每天 3 次, 及时观察患者

的疼痛情况，对照组根据疼痛评分，遵医嘱应用止痛药物。

4.2.2. 止痛泵的护理

术后再次给观察组讲解止痛泵的使用注意事项。病人及家属可根据自身疼痛情况，对止痛泵进行调节。止痛泵在不夹闭的情况下，止痛泵的负压可使药物缓慢滴入。疼痛明显可按压加速器 1~2 次，促进药物快速进入体内，止痛泵可用 48~72 小时。术后早期因术中应用的麻醉药物尚存体内，未完全解除麻醉。因此，刚下手术时，可暂时夹闭止痛泵 4~6 小时，可明显改善患者恶心呕吐症状。也可遵医嘱应用止吐和保护胃粘膜的药物。

4.2.3. 管路护理

保持管道通畅，妥善固定应妥善固定静脉留置针，防止脱出、扭曲、受压、漏液等[6] [7]。止痛泵妥善固定，应有导管固定装置实行双固定，理顺管道，止痛泵固定在枕头上，防止管道折叠、受压等。在输液架上悬挂止痛泵标识，提醒护士注意关注输液泵情况。每班交接，准确记录止痛泵的使用情况，做好记录。严密观察止痛泵使用后的不良反应，做好相关情况的应急预案。

4.2.4. 生命体征的观察

2 组均严密观察病人生命体征的变化，术后应用心电监护仪关注病人的生命体征，严密记录，发现异常情况，汇报医生的同时采取相应的治疗措施。

4.3. 并发症的护理

4.3.1. 恶心呕吐

恶心、呕吐是由于吗啡等阿片类镇痛药物兴奋延髓的化学感受器引起[8]。少数病人发生恶心、呕吐，发生率为 10%~15%。观察组有恶心、呕吐等症状可夹闭止痛泵后，遵医嘱应用胃复安 10 mg 肌注，症状不缓解，可应用格拉司琼 3 mg 加入 0.9% 生理盐水 20~50 ml 静脉推注，推注时间大于 5 分钟，效果较好。保持头部偏向一侧，避免因呕吐物窒息。对照组出现恶心、呕吐因麻醉药品(度非合剂)的不良反应，应用胃复安后效果较好。严密观察 2 组应用止吐药物后的反应，及时对症处理。

4.3.2. 尿潴留

尿潴留是吗啡类镇痛药的不良反应。主要由于 PCA 中的吗啡成分，吗啡阻滞了膀胱经的神经，传导反射功能受抑制，膀胱肌收缩无力和尿道括约肌痉挛造成的排尿不畅而产生尿潴留[9]。下肢手术病人术后第二日拔除尿管。上肢手术病人采取按压腹部或站立排尿。本组均静脉应用止痛泵，76 例病人无一例并发尿潴留。

5. 讨论

自控镇痛可直接将药物作用于神经根，直接阻断伤害性刺激对垂体 - 肾上腺轴带来的应激，镇痛效果满意[10]。PCIA 最大的优点是根据自身对疼痛的耐受情况而自我控制给药，可迅速止痛[11]。镇痛泵具有用药及时、方便、起效快等特点[12] [13]。骨科患者术后常伴有疼痛症状，疼痛会导致患者心率加快、血压升高、呼吸加速，甚至可能造成患者出现焦虑、紧张等不良情绪，影响患者的内分泌和免疫功能[14]。疼痛对病人的身体及心理都产生一定冲击，有病人因惧怕术后疼痛而惧怕手术。良好的术后镇痛可抑制机体反应，减少术后并发症的发生。术后应用自控镇痛泵应严密观察用药后的不良反应，针对不良反应采取相应的救治措施。科室采用自控镇痛泵后，缓解了骨科病人术后的剧烈疼痛，避免疼痛给病人带来的不良影响，减轻了患者的顾虑，促进病人早日康复。

参考文献

- [1] 黎村盛. 骨科术后疼痛护理干预效果观察[J]. 全科护理, 2011, 9(17): 1522.
- [2] 陈霞. 150 例骨科患者术后疼痛的原因及护理[J]. 中国医药指南, 2011, 9(30): 162-163.
- [3] 赵继军. 疼痛护理学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2002: 312-313.
- [4] 王汉兵, 安建雄, 王焱林, 等. 心血管手术后疼痛 200 例患者的流行病学调查[J]. 中华麻醉学杂志, 2001, 21(2): 124-125.
- [5] 陈亚红. 舒芬太尼复合酮咯酸氨丁三醇静脉镇痛在骨科下技术后镇痛的应用体会[J]. 浙江创伤外科, 2013, 18(3): 920-921.
- [6] 姚淑梅. 术后镇痛泵使用期间加强健康教育的护理效果[J]. 中国卫生产业, 2012, 9(33): 51.
- [7] 王明娥, 朱亚. 骨科术后应用自控镇痛泵的护理要点[J]. 浙江临床医学, 2012, 14(12): 1589-1590.
- [8] 周自永, 王世祥. 新编常用药物手册[M]. 北京: 金盾出版社, 1995: 83.
- [9] 何莺娟. 股骨干骨折术后采用不同镇痛方法致不良反应的比较及护理[J]. 当代护士, 2017, 1(2): 21-22.
- [10] 陈永伦. 硬膜外自控镇痛对老年患者人工全髋关节置换术后应激反应的影响研究[J]. 四川医学, 2011, 32(7): 1119-1120.
- [11] 李丽莉, 陈学军, 王卫国. 镇痛泵用于妇科手术后镇痛的临床观察和护理[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2009, 30(12): 1514-1515.
- [12] 黄亚青, 孙亚军. 患者自控镇痛的护理现状[J]. 解放军护理杂志, 2009, 26(12B): 42-43.
- [13] 魏大琼, 杨大会. 胸腹部术后患者不同镇痛方式的镇痛效果比较[J]. 解放军护理杂志, 2010, 27(5A): 668-670.
- [14] 王纯丽. 骨科手术后经静脉自控镇痛泵应用舒芬太尼 90 例疗效观察与护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(26): 38-39.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网首页: <http://cnki.net/>, 点击页面中“外文资源总库 CNKI SCHOLAR”, 跳转至: <http://scholar.cnki.net/new>, 搜索框内直接输入文章标题, 即可查询;
或点击“高级检索”, 下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5657, 即可查询。
2. 通过知网首页 <http://cnki.net/>顶部“旧版入口”进入知网旧版: <http://www.cnki.net/old/>, 左侧选择“国际文献总库”进入, 搜索框直接输入文章标题, 即可查询。

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: ns@hanspub.org