

质量评价指标在骨科疼痛护理管理实践中的应用

张 珊

(天津市宁河区医院骨科,天津 301500)

摘要:目的 探讨质量评价指标在骨科疼痛护理管理实践中的应用效果。方法 选取 2019 年 9 月–2020 年 9 月天津市宁河区医院骨科接诊的 62 例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 31 例。对照组给予常规疼痛管理,观察组在对照组基础上应用疼痛护理质量评价指标,比较两组首次疼痛评估合格率、疼痛护理质量水平、临床行为依从性评分、护理前后 24 h 疼痛评分以及镇痛满意度。结果 观察组首次疼痛评估合格率为 93.54%,高于对照组的 80.64%,但差异无统计学意义($P>0.05$);观察组疼痛健康教育、护理记录、护理安全评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组合理饮食、积极配合、遵医嘱各行评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组 24 h 疼痛评分低于护理前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组镇痛满意度为 96.77%,高于对照组的 83.87%,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 在骨科疼痛护理管理中应用质量评价指标,可提高首次疼痛评估合格率、疼痛护理质量水平以及患者临床行为依从性,降低疼痛评分,提升镇痛满意度。

关键词:质量评价指标;疼痛护理管理;镇痛效果

中图分类号:R473.6

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.13.047

文章编号:1006-1959(2022)13-0187-03

Application of Quality Evaluation Index in Orthopedic Pain Nursing Management Practice

ZHANG Shan

(The First Department of Orthopedics, Ninghe District Hospital, Tianjin 301500, China)

Abstract: **Objective** To study the application effect of quality evaluation index in nursing management of orthopaedic pain. **Methods** A total of 62 patients admitted to the Department of Orthopedics of Ninghe District Hospital of Tianjin from September 2019 to September 2020 were selected as the study subjects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 31 cases in each group. The control group was given routine pain management, and the observation group was given pain nursing quality evaluation index on the basis of the control group. The qualified rate of first pain assessment, pain nursing quality level, clinical behavior compliance score, pain score 24 h before and after nursing and analgesia satisfaction were compared between the two groups. **Results** The qualified rate of the first pain assessment in the observation group was 93.54%, which was higher than 80.64% in the control group, but the difference was not statistically significant ($P>0.05$). The scores of pain health education, nursing records and nursing safety in the observation group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The scores of diet, active cooperation and compliance behaviors in the observation group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The 24 h pain score of the two groups was lower than that before nursing, and the observation group was lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The analgesic satisfaction of the observation group was 96.77%, which was higher than 83.87% of the control group, and the difference was not statistically significant ($P>0.05$). **Conclusion** The application of quality evaluation index in orthopedic pain nursing management can improve the qualified rate of first pain assessment, the quality level of pain nursing, and the clinical behavior compliance, reduce the pain score, and improve the satisfaction of analgesia.

Key words: Quality evaluation index; Pain nursing management; Analgesic effect

随着社会生活水平的不断提高,交通事故的发生率不断增加,外伤所致的骨伤更是呈逐年上升趋势^[1]。疼痛与骨伤疾病的发生、发展和预后密切相关,不仅影响患者的正常睡眠,还会影响患者的心理状态,从而影响患者康复^[2]。疼痛质量管理目前已经纳入三级医院评审标准实施细则,其重要性也越来越突出^[3]。目前关于疼痛管理的研究较多,但缺乏全面、完整的疼痛质量评价指标^[4,5]。本研究结合 2019 年 9 月–2020 年 9 月我院骨科接诊的 62 例患者临床资料,探讨质量评价指标在骨科疼痛护理管理实践中的应用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 9 月–2020 年 9 月天津

市宁河区医院骨科接诊的 62 例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 31 例。对照组男 17 例,女 14 例;年龄 19~66 岁,平均年龄(53.21 ± 6.01)岁;骨折类型:腰椎骨折 6 例,胫腓骨骨折 10 例,股骨颈骨折 5 例,手骨折 8 例,其他骨折 2 例。观察组男 16 例,女 15 例;年龄 21~68 岁,平均年龄(54.01 ± 5.44)岁;骨折类型:腰椎骨折 5 例,胫腓骨骨折 11 例,股骨颈骨折 6 例,手骨折 7 例,其他骨折 2 例。两组年龄、性别、骨折类型比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究患者自愿参加,并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①均为骨折患者;②无肝、肾、心脑血管系统等严重疾病者。排除标准:①精神异常,认知障碍者;②随访资料不完善者;③合并恶性肿瘤者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予常规疼痛管理:①给予患者常规

作者简介:张珊(1989.4–),女,天津人,专科,护师,主要从事骨科护理相关工作

健康宣教、饮食指导;②严格执行医嘱,做好疼痛评估和护理,加强生命体征监测和记录;③患者主诉疼痛难忍时,应立即告知医生,并及时给予处理;④对于烦躁、不安等负面情绪患者,做好安抚和开导工作。

1.3.2 观察组 在对照组基础上应用疼痛护理质量评价指标:①构建疼痛护理质量评价指标:组建疼痛管理小组,护士长担任组长,小组成员参阅相关文献、政策法规^[6],并结合临床经验和医院实际情况,对已有骨科疼痛评价指标讨论,精简细化,建立骨科疼痛护理质量评价指标,包括疼痛评估的合格率、疼痛护理质量、临床行为依从性、24 h 疼痛评分、镇痛满意度 5 项评价指标;②疼痛护理质量评价方法:③入院后,护士长与责任护士共同进行首次疼痛评估,并结合患者自身特点,对已有疼痛基础管理进行调整和完善,制定个体化疼痛护理计划;④对小组成员进行培训和疼痛护理管理学习,尤其是医院存在的薄弱环节,邀请学术专家亲临指导项目内容的实施;培训结束后,护士长组织小组成员开展研讨会,对本次培训和学习进行总结,另由护士长对组员进行考核,对不合格方面进行知识巩固和指导;⑤对疼痛评估、疼痛健康教育、疼痛记录书写进行现场检查,并对患者疼痛认知水平、疼痛度进行评估,分析患者疼痛可能存在的原因,制定针对性护理方案;同时,按照入院时、手术前、手术后及出院时 4 个时间节点给予患者疼痛健康宣教,在不同阶段强化患者疼痛认知水平;③责任护士每周检查 1 次疼痛度评分量表(VAS)运用情况,检查疼痛评估合格率、疼痛护理记录规范情况及 24 h 疼痛评分、镇痛满意度以及疼痛护理质量;检查结束后,召开骨科疼痛护理管理小组会议,公布检查结果,并依据检查结果调整管理方案和培训计划,确保疼痛护理管理质量持续提升。

1.4 观察指标 比较两组首次疼痛评估合格率、疼痛护理质量水平、临床行为依从性评分、护理前后 24 h 疼痛评分以及镇痛满意度。①首次疼痛评估合格率:疼痛评估合格率=合格数/总例数 $\times 100\%$;②疼痛护理质量:采用自拟评定量表,包括疼痛健康教育、疼痛护理记录、疼痛护理安全 3 个维度,每个维度 20 分,总分 60 分,评分越高护理质量越高;③临床行为依从性评分^[7]:包括合理饮食、积极配合、遵医嘱 3 个维度,每个维度 10 分,评分越高临床行为依从性越高;④24 h 疼痛评分^[8]:采用疼痛度评分量表视觉模拟评分法(VAS),依据疼痛程度分为无痛、轻度、中度以及重度,依次记为 0 分、1~3 分、4~6 分、7~10 分,总分 30 分评分越高疼痛程度越高;⑤镇痛满意度^[9]:采用镇痛满意度调查表,满分为 100 分,其中 90 分以上为满意,60~90 分为基本满意,60 分以下为不满

意。满意度=(满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 21.0 统计学软件包对数据进行分析,计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料采用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,组间比较采用 t 检验; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组首次疼痛评估合格率比较 观察组首次疼痛评估合格率为 93.54%(29/31),高于对照组的 80.64%(25/31),但差异无统计学意义($\chi^2=2.296$, $P=0.255$)。

2.2 两组疼痛护理质量比较 观察组疼痛健康教育、疼痛护理记录、疼痛护理安全评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组疼痛护理质量比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	疼痛健康教育	疼痛护理记录	疼痛护理安全
观察组	31	18.94 \pm 1.68	18.67 \pm 2.01	14.07 \pm 1.68
对照组	31	16.14 \pm 1.02	16.45 \pm 1.20	11.32 \pm 0.88
t		2.942	6.032	2.633
P		0.041	0.020	0.043

2.3 两组临床行为依从性评分比较 观察组合理饮食、积极配合、遵医嘱评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组临床行为依从性评分比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	合理饮食	积极配合	遵医嘱
观察组	31	8.12 \pm 1.24	8.81 \pm 0.58	8.92 \pm 0.30
对照组	31	6.22 \pm 1.17	7.61 \pm 1.09	7.83 \pm 1.36
t		4.028	5.394	6.226
P		0.025	0.024	0.019

2.4 两组 24 h 疼痛评分比较 两组护理后 24 h 疼痛评分均低于护理前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组 24h 疼痛评分比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理后
观察组	31	8.72 \pm 0.67	2.69 \pm 0.54*
对照组	31	8.85 \pm 1.02	4.72 \pm 0.89*
t		14.505	13.763
P		0.000	0.000

注:与同组护理前比较,* $P<0.05$

2.5 两组镇痛满意度比较 观察组镇痛满意度高于对照组,但差异无统计学意义($P>0.05$),见表 4。

表 4 两组镇痛满意度比较 $[n(\%)]$

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	31	20(64.51)	10(32.25)	1(3.22)	30(96.77)*
对照组	31	18(58.06)	8(25.80)	5(16.12)	26(83.87)

注:*与对照组比较, $\chi^2=0.952$, $P=0.195$

3 讨论

质量评价是管理中的质控工作,是管理的核心工作之一。定期进行疼痛质量评价和反馈,可直接反映现阶段疼痛护理状况,还可依据评价结果为疼痛管理整改提供参考依据,进一步提高疼痛护理服务质量^[10]。但是常规疼痛护理管理评价指标不完善,容易造成疼痛护理管理工作的片面性,无法真正发挥疼痛护理管理的作用^[2]。在疼痛护理管理中,要素质量、环节质量和终末质量评价是三要素,缺一不可,互相联系又互相影响,是质量评价不可或缺的内容^[11]。因此,建立相应质量管理评价指标,在理论上可以不断提高管理质量水平,有利于和谐护患关系建立,促进患者康复。但具体的应用效果如何,还需要临床不断的探索证实。

本研究结果显示,两组首次疼痛评估合格率比较,差异无统计学意义($P>0.05$),但观察组首次疼痛评估合格率稍高于对照组,提示疼痛护理质量评价指标的应用可以促进首次疼痛评估合格率提高,具有确切的应用效果,该结论与张颖等^[12]研究基本一致,分析认为常规疼痛管理具有一定的局限性,而疼痛护理质量评价指标可全面反映疼痛护理状况,通过定期的评价、调整,进而促进疼痛管理质量水平的提升。观察组疼痛健康教育、护理记录、护理安全评分均高于对照组($P<0.05$),表明应用疼痛质量评价指标可提高疼痛护理质量水平,考虑原因为质量评价的应用可通过定期反馈,发现疼痛护理管理存在的问题,并有效解决,从而促进护理质量水平的提高。观察组合理饮食、积极配合、遵医嘱各行行为评分均高于对照组($P<0.05$),提示应用质量评价指标可提高患者临床行为依从性,促进治疗和护理的顺利进行,该结论与潘迎春^[13]研究报道相似。疼痛护理质量评价指标在骨科疼痛管理中开展,以骨科患者自身特点为依据,强化、改进、完善疼痛管理方法,增强患者疼痛健康认知水平,从而提升患者的积极配合度。两组 24 h 疼痛评分护理后均低于护理前,且观察组低于对照组($P<0.05$),表明应用疼痛护理质量评价指标可降低患者疼痛评分,减轻患者的痛苦,为患者的康复提供有利条件。此外,两组镇痛满意度比较,差异无统计学意义($P>0.05$),但观察组镇痛满意度稍高于对照组,表明应用质量评价指标可提高镇痛满意度,促进和谐护患关系建立,主要是因为应

用疼痛质量管理指标可促进疼痛管理不断规范化,且针对性强,可有效发挥镇痛的效果^[14,15],从而提高患者镇痛满意度。

综上所述,质量评价指标在骨科疼痛护理管理实践中应用效果理想,可提高首次患者疼痛评估合格率、疼痛护理质量水平以及患者临床行为依从性,减轻患者 24 h 疼痛评分,提升镇痛满意度,实现疼痛管理质量的全面提升目标。

参考文献:

- [1] 罗丽蓉.美国疼痛学会评价体系在骨科手术后患者疼痛管理中的应用分析[J].实用医院临床杂志,2014,11(5):182-183.
- [2] 张亚辉,李秀婷,闫晓丽.规范化、个体化疼痛管理模式在骨盆骨折患者中的应用效果[J].河北医药,2015,37(14):2208-2210.
- [3] 黄天雯,陈晓玲,谭运娟,等.疼痛护理质量指标的建立及在骨科病房的应用[J].中华护理杂志,2015,50(2):148-151.
- [4] 殷铁梅.建立疼痛管理体系对减轻术后疼痛提高住院患者满意度的影响[J].吉林医学,2013,34(23):4808-4809.
- [5] 赵彩兰.疼痛护理质量指标的建立及在三叉神经痛病人中的应用[J].全科护理,2019,17(6):697-699.
- [6] 潘敏,魏永敏,叶静.疼痛管理在胫骨平台骨折手术患者中的应用效果[J].中国医药导报,2015,12(26):138-141.
- [7] 李香平,宗丽丽.早期康复训练联合情志护理对胫骨骨折患者愈合及精神状态的影响[J].检验医学与临床,2016,13(14):2030-2032.
- [8] 余婕,贺连香,周阳,等.质量评价指标在骨科疼痛护理管理实践中的应用[J].护士进修杂志,2017,32(6):548-550.
- [9] 王颖,郭婕,唐锐.超前镇痛护理干预对膝关节置换术后疼痛的影响[J].西部中医药,2014,27(6):154-155.
- [10] 张磊,贺石生.脊髓损伤后疼痛评估系统的使用及选择比较[J].中国康复医学杂志,2015,29(4):360-363.
- [11] 赵克聪,孙海燕,范静宇,等.规范化疼痛管理模式在老年髌骨骨折手术患者中的应用效果[J].中国康复理论与实践,2017,23(7):848-850.
- [12] 张颖,杜姗姗,王云.规范化疼痛护理管理模式在开放性胫腓骨骨折患者中应用的效果研究[J].重庆医学,2017,46(24):3451-3453.
- [13] 潘迎春.规范化疼痛管理模式在老年髌关节置换术患者中应用的效果[J].安徽医学,2015,36(7):901-903.
- [14] 黄晨燕.无缝隙护理管理模式在耳鼻喉科手术患者健康教育中的应用及效果评价[D].南京:南京医科大学,2017.
- [15] 蔡立柏,刘延锦,郭玉茹,等.骨科康复护理质量评价指标的构建[J].中华护理杂志,2021,56(4):508-514.

收稿日期:2021-04-06;修回日期:2021-04-15

编辑/杜帆