

· 论著 ·

骨科手术患者术后镇痛泵应用风险分析及护理对策

1. 广东省佛山市南海区第六人民医院骨科 (广东 佛山 528248)

2. 广东省佛山市南海区第六人民医院手术麻醉科 (广东 佛山 528248)

冯凤谊¹ 陈雪丽¹ 刘丹萍¹ 梁美珍²

【摘要】目的 研究骨科手术患者术后镇痛泵应用风险分析及护理对策。方法 随机数表法将本院2018年4月~2019年4月诊治的60例骨科患者分为研究组与对照组,各30例,研究组患者术后给予镇痛泵镇痛,对照组给予一般镇痛处理。观察两组患者的镇痛效果,比较两组患者的不良反应,并分析其护理对策。结果 两组患者术后回科以及术后1h、2hVAS评分比较无明显差异($P>0.05$),但研究组患者术后3h、4h、12h、24h、48hVAS评分明显低于对照组($P<0.05$);研究组患者尿潴留、压疮、低血压、呼吸抑制的发生率高于对照组,但比较差异无统计学意义($P>0.05$),研究组胃肠道反应发生率明显高于对照组($P<0.05$)。结论 骨科手术患者术后应用镇痛泵镇痛效果好,但仍存在不良反应风险,护理人员应加强护理。

【关键词】骨科;术后镇痛;镇痛泵;应用风险;护理对策

【中图分类号】R68

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.03.026

Risk Analysis and Nursing Strategies of Analgesia Pump used After Orthopedic Surgery

FENG Feng-yi, CHEN Xue-li, LIU Dan-ping, et al., Department of Orthopedics, Foshan Nanhai District Sixth People's Hospital, Foshan, 528248, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To study the risk and nursing strategies of analgesia pump used after orthopedic surgery. Methods 60 orthopedic patients diagnosed and treated in the hospital from April 2018 to April 2019 were divided into the study group and the control group by the random number table method, 30 cases in each group. Patients in the study group were given analgesia with analgesia pump while the control group was given general analgesic treatment. The analgesic effects of the two groups were observed, and adverse reactions were compared between the two groups. Nursing strategies were analyzed. Results There was no significant difference in VAS scores between the two groups when returning to the department and at 1 h and 2 h after surgery ($P>0.05$). However, VAS scores of the study group were significantly lower than those of the control group at 3 h, 4 h, 12 h, 24 h and 48 h after surgery ($P<0.05$). The incidence rates of urinary retention, pressure sores, hypotension, and respiratory depression were higher in the study group than in the control group ($P>0.05$). The incidence of gastrointestinal reactions in the study group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion The analgesic effect of analgesia pump is good in patients undergoing orthopedic surgery, but there is still risk of adverse reactions. Nurses should strengthen nursing.

【Key words】Orthopedics; Postoperative Analgesia; Analgesia Pump; Application Risk; Nursing Strategy

术后疼痛是骨科患者手术治疗常见症状,主要与手术过程会对患肢周围组织造成不同程度损伤,同时使组织细胞释放致痛物质等有关^[1]。若不及时采取有效缓解疼痛的方法,会对患者术后内环境稳定性以及术后康复进程产生严重影响。常规镇痛方法,如口服、肌注、静脉注射镇痛类药物,往往受个体差异、医护人员等因素限制,无法有效缓解患者疼痛,且使用剂量的不确定性增加了患者发生严重不良反应的风险^[2]。镇痛泵是目前临床应用较为广泛的术后镇痛方法,具有镇痛效果好、用药量少等优点^[3],但患者在

临床使用过程中仍会出现一些并发症。本研究选择本院2018年4月~2019年4月诊治的60例骨科患者,分析镇痛泵应用风险以及护理对策。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院2018年4月~2019年4月诊治的骨科患者60例作为研究对象,均行手术治疗,排除严重器质性病变者、对本次研究使用药物过敏者。随机数表法将患者分为研究组30例与对照组

作者简介:冯凤谊,女,本科,主要研究方向:主要临床护理及护理管理;

通讯作者:冯凤谊

30例。研究组男17例,女13例;年龄40~87岁,平均(60.37±5.24)岁;其中上肢手术10例,腰椎手术8例,下肢手术12例。对照组男15例,女15例;年龄41~90岁,平均(61.08±5.11)岁;其中上肢手术11例,腰椎手术9例,下肢手术10例。上述一般资料两组比较差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法 对照组:根据患者具体疼痛程度给予口服、静脉注射镇痛类药物等对症处理。研究组:术后给予镇痛泵镇痛,镇痛泵配方:0.2g盐酸罗哌卡因注射液(耐乐品,瑞典AstraZeneca AB,注册证号H20140763)、5mg咪达唑仑(江苏恩华药业股份有限公司,国药准字H20031037)、0.3mg芬太尼(江苏恩华药业股份有限公司,国药准字H20113508)与0.9%氯化钠溶液配至100ml,给药速度为2ml/h,48h后撤除镇痛泵装置。

1.3 观察指标 (1)采用VAS(视觉模拟疼痛)评分评估两组患者术后回科、1h、2h、3h、4h、12h、24h、48h疼痛程度,评分高低与患者疼痛程度呈正相关。(2)统计两组患者不良反应发生情况。

1.4 统计学方法 SPSS20.0统计软件分析数据。计数资料以 $n(\%)$ 表示,行 χ^2 或连续性校正 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 t 检验; $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同时间点VAS评分 两组患者术后回科以及术后1h、2hVAS评分比较无明显差异($P>0.05$),但研究组患者术后3h、4h、12h、24h、48hVAS评分明

显低于对照组($P<0.05$)。见表1。

2.2 不良反应 研究组患者尿潴留、压疮、低血压、呼吸抑制的发生率高于对照组,但比较差异无统计学意义($P>0.05$),研究组胃肠道反应发生率明显高于对照组($P<0.05$)。见表2。

3 讨论

3.1 骨科手术患者术后镇痛泵应用风险 本研究将患者分为研究组和对照组,分别采用镇痛泵和常规镇痛方法,结果显示研究组患者术后12h、24h、48hVAS评分明显低于对照组,同时尿潴留、压疮、低血压、呼吸抑制的发生率高于对照组,但比较差异无统计学意义,胃肠道反应发生率明显高于对照组,提示镇痛泵对于骨科患者术后疼痛效果明显,但仍存在尿潴留、压疮、低血压、呼吸抑制、胃肠道反应等不良不良反应风险。分析原因:①尿潴留。患者在使用镇痛泵镇痛后,较好的镇痛效果会降低患者尿急等不适感,容易引发尿潴留,同时吗啡类药物对于患者的膀胱括约肌具有扩张作用,也会增加尿潴留的风险。尿潴留会增加患者膀胱感染率,因此应加强护理。一般临床常采用热敷或按摩患者腹部诱导排尿的方法缓解尿潴留。②压疮。一般镇痛泵使用时间为48h,增加了患者的卧床时间,翻身不及时、血液流通受阻等原因均会导致压疮的形成^[4]。③低血压。镇痛泵药物多具有扩张血管的作用,而手术创伤出血会导致患者术中血容量不足,两者相互作用,部分患者术后易发生低血压,特别是年老体弱的患者,术后低血压会增加心血管事件的风险。④呼吸抑制呼吸抑制的发生率不高,本研究中研究组患者呼吸抑制发生率仅

表1 两组患者不同时间点VAS评分对比($\bar{x} \pm s$)

分组	术后回科	术后1h	术后2h	术后3h	术后4h	术后12h	术后24h	术后48h
研究组	1.89±0.40	1.92±0.42	1.98±0.43	2.08±0.50	2.41±0.62	2.91±0.42	2.45±0.29	1.87±0.24
对照组	1.92±0.41	1.98±0.46	2.10±0.49	2.35±0.54	2.85±0.73	6.86±1.01	5.05±0.62	3.61±0.48
t	0.287	0.528	1.008	2.009	2.516	19.779	20.806	17.759
P	0.775	0.600	0.318	0.049	0.015	0.000	0.000	0.000

表2 两组患者不良反应对比[n(%)]

分组	胃肠道反应	尿潴留	压疮	低血压	呼吸抑制
研究组	13 (43.33)	6 (20.00)	5 (16.67)	6 (20.00)	4 (6.67)
对照组	3 (10.00)	2 (6.67)	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)
χ^2 或连续性校正 χ^2	8.523	1.298	1.667	2.588	2.411
P	0.004	0.255	0.197	0.108	0.121

为6.67%，患者多以意识障碍、嗜睡等为主要表现症状。该不良反应主要由阿片类药物引起，会降低患者的呼吸频率，而使用过程中药物剂量过大、持续泵注射、术中血容量低等因素会增加呼吸抑制风险。⑤胃肠道反应。本研究中研究组有13例患者发生胃肠道反应，发生率为43.33%，其中7例患者表现为恶心呕吐，6例患者表现为腹胀便秘。阿片类药物可增加患者延髓中枢的兴奋度，从而刺激催吐化学感应区，同时患者术前被要求禁饮禁食也会增加患者恶心呕吐的感觉^[5]。芬太尼等阿片类药物对于患者术后胃肠蠕动具有一定的阻碍作用，从而引发患者便秘^[6]。⑥患者自身的心理因素，如恐惧、忧虑等不良心理情绪，容易导致局部血管的收缩或扩张，增加疼痛感，从而增加镇痛药物的使用量，间接增加不良反应。⑦镇痛泵运作问题，如（1）电源开关未打开、电源不足等故障。（2）管道管理不善：关闭夹未打开、延长管折叠、连接管分离等。（3）病人未能正确使用“自控按键”，出现警报未能及时与医护沟通等。

3.2 骨科手术患者术后镇痛泵应用护理对策 针对以上骨科患者术后镇痛泵的应用风险，本研究提出以下护理对策：①不良反应护理。部分患者术后易发生尿潴留，术前应留置尿管，术后在镇痛泵的使用过程中应注意观察患者尿液颜色以及容量，同时每日进行尿管护理。本研究中针对8例出现尿潴留症状的患者主要采取热敷、膀胱按摩等方法缓解。为预防患者压疮发生，术后应指导患者家属定时帮助患者更换体位、按摩受压部位，同时保持患者病床的干净、整洁。术后护理人员应严密监测患者血压、呼吸情况，定时测量血氧饱和度，预防低血压以及呼吸抑制发生，一旦发现异常，应及时联合医生，进行处理。针对恶心呕吐患者，护理人员应协助其平躺，头偏向一侧呕吐，严重者可给予止吐药或者停止采用镇痛泵镇痛。腹胀便秘患者可协助其翻身或短时间站立，严重者给予药物治疗。②加强镇痛泵治疗者的管理护理人员应加强病房巡查，每小时巡视1次，每2~4小时应

用VAS量表进行评估一次，并记录，及时与患者沟通交流，了解患者不适以及需求，缓解患者心理状态。鼓励、协助以及指导患者早期康复活动。使用镇痛泵前应告知患者可能不良反应，并强调药物使用剂量应遵医嘱，不应以无痛作为标准。③加强血液循环护理术后患者感觉神经受麻醉药物的影响恢复较慢，因此患者术后多会出现下肢麻木的症状，护理人员应告知患者原因，对于下肢骨折需进行外固定或者包扎处理的患者，护理人员应注意患肢颜色、是否肿胀、肿胀程度等，如有异常，应给予相应处理。④加强术后回室交接班管理，规范交接操作，交接者床边共同确认镇痛泵运行正常及管道通畅；床头挂贴警示标识，“应用镇痛泵，防脱管”；做好病人及陪护的使用镇痛泵的宣教，教会病人应用镇痛泵的方法、时机及注意事项等。

综上所述，镇痛泵在骨科患者的术后镇痛中效果明显，应用价值高，但护理人员加强镇痛泵使用护理，严格掌握镇痛泵药物种类、剂量、注意事项以及不良反应，缓解患者不良情绪，减少不良反应发生率。

参考文献

- [1] 宗美英,陈美环,侯桂玲.疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的应用效果[J].中国实用护理杂志,2015,31(22):68-69.
- [2] 顾永丽,谢茜,于锋,等.骨科术后镇痛方案效果及合理性分析[J].中国药师,2014,17(3):463-465.
- [3] 米巍,李佳.骨科手术后镇痛泵临床使用护理体会[J].实用临床医药杂志,2015,19(22):158-159.
- [4] 周霞,廖化敏.光子治疗仪联合龙血竭与莫匹罗星软膏治疗骨科术后压疮的疗效观察与护理[J].激光杂志,2016,37(5):120-122.
- [5] 张茂银,刘苏,刘功俭.舒芬太尼复合氟比洛芬酯用于老年骨科手术术后镇痛[J].徐州医学院学报,2014,34(7):448-450.
- [6] 王慧萍,唐丽玫,王国芳,等.微量镇痛泵在老年髋部骨折病人术后的应用及护理[J].护理研究,2015,29(5):587-589.

【收稿日期】2019-07-25