

· 论著 ·

# 多学科协作式疼痛管理模式在四肢长骨骨折术后护理中的应用及对患者应对方式的影响

卯姣娜<sup>1,\*</sup> 许红霞<sup>2</sup>

1. 漯河医学高等专科学校第三附属医院(漯河市康复医院)外科 (河南 漯河 462000)

2. 漯河医学高等专科学校第三附属医院(漯河市康复医院)康复科 (河南 漯河 462000)

**【摘要】目的** 研究多学科协作式疼痛管理模式(pMDT)在四肢长骨骨折术后护理中的应用以及患者应对方式的影响。**方法** 选取2018年6月至2019年6月间我院骨科收治的四肢长骨骨折患者72例作为研究对象,采用随机数字法分为研究组(n=36)和对照组(n=36)。对照组给予术后常规护理,研究组在对照组基础上采用pMDT模式,比较两组术后疼痛情况以及应对方式评分。**结果** 研究组患者术后12、24、48h疼痛情况均明显优于对照组,差异比较具有统计学意义( $P<0.05$ );干预后,研究组积极应对评分显著高于对照组,消极应对评分显著低于对照组,差异均具有统计学意义( $P>0.05$ )。**结论** 在四肢长骨骨折术后护理中运用pMDT模式可有效缓解患者术后疼痛以及改善患者的应对方式。

**【关键词】** 多学科协作; 疼痛管理; 四肢长骨骨折; 应对方式

**【中图分类号】** R683.4

**【文献标识码】** A

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2021.02.041

## Application of Pain Management Multi-disciplinary Team in Postoperative Nursing of Long Bone Fractures of Limbs and the Influence on Patients' Coping Styles

MAO Jiao-na<sup>1,\*</sup>, XU Hong-xia<sup>2</sup>.

1. Department of Surgery, The Third Affiliated Hospital of Luohe Medical College, Luohe 462000, Henan Province, China

2. Department of Rehabilitation, The Third Affiliated Hospital of Luohe Medical College, Luohe 462000, Henan Province, China

**Abstract: Objective** To study the application of pain management multi-disciplinary team (pMDT) in postoperative nursing of long bone fractures of limbs and the influence on patients' coping styles. **Methods** A total of 72 patients with long bone fractures of limbs which were admitted to the department of orthopedics and traumatology of the hospital between June 2018 and June 2019 were divided into a study group (n=36) and a control group (n=36) by random number method. The control group was given routine postoperative nursing, and the study group was assigned the pMDT model of nursing based on routine postoperative nursing. Postoperative pain and coping style scores were compared between the two groups. **Results** Pain of the study group at 12h, 24h, and 48h after operation was significantly better than that of the control group ( $P<0.05$ ). After the intervention, a positive coping score of the study group was significantly higher than that of the control group, and the negative coping score was significantly lower than control group ( $P>0.05$ ). **Conclusion** Using pMDT mode in postoperative nursing of long bone fractures of limbs can effectively relieve patients' postoperative pain and improve their coping styles.

**Keywords:** Multidisciplinary Team; Pain Management; Long Bone Fractures of Limbs; Coping Style

四肢长骨骨折主要由外伤引起,主要临床表现为疼痛、肿胀、畸形以及功能障碍等,目前治疗骨折行之有效的方法是手术治疗<sup>[1]</sup>。但由于骨折的疼痛剧烈加之手术带来的损伤,患者时常难以耐受,故术后有效的镇痛护理就显得尤为重要。多学科协作式疼痛管理模式(pMDT)是涉及多学科人员针对减轻患者疼痛目标共同协作而形成的一种护理管理模式,现已广泛应用于护理工作当中,且取得一定效果<sup>[2]</sup>。本研究pMDT模式在四肢长骨骨折术后护理中的应用以及患者应对方式的影响。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 将2018年6月至2019年6月我院骨科收治的72例择期手术治疗的四肢长骨骨折患者随机分为研究组(n=36)和对照组(n=36)。其中,对照组男27例,女9例;年龄8~56岁,中位年龄33岁;骨折类型:股骨骨折13例,肱骨

骨折15例,胫腓骨骨折8例。研究组男26例,女10例;年龄10~55岁,中位年龄34.5岁;骨折类型:股骨骨折15例,肱骨骨折12例,胫腓骨骨折9例。两组患者上述年龄、性别、骨折类型等基线资料比较未见显著性差异( $P>0.05$ ),具有可比性。所有研究对象及其家属均知情同意并自愿签署知情同意书。本研究通过了医院伦理委员会批准。

**1.2 干预方法** 对照组术后常规护理,即将全麻未清醒患者头部偏向一侧,观察伤口出血情况、敷料是否干净,观察患肢血液循环状况、肿胀情况、感觉以及运动情况,术后无恶心、呕吐可少量饮水,排气后进食半流食逐渐过渡至普通饮食。指导患者正确使用镇痛泵,如有必要给予止痛药物镇痛。研究组在对照组基础上采用pMDT模式,具体措施如下:(1)成立pMDT护理小组,小组成员由1名骨科医生、1名麻醉师、1名心理治疗师和3名护士组成,各组员均经过pMDT模式训练,共同制定患者的个性化护理方案。(2)术后镇痛护

【第一作者】卯姣娜,女,主管护师,主要研究方向:护理学。E-mail: 624223198@qq.com

【通讯作者】卯姣娜

理：医护床旁交班，根据患者及其家属反馈疼痛情况与用药效果，医生评估疼痛程度并及时调整镇痛方案；若患者出现剧烈疼痛或镇痛泵效果不显，护士应及时上报并通知骨科医生处理；术后12、24、48h对患者进行疼痛评估，由护士执行，将评估结果记录在患者病例档案中，方便小组每日晨会时讨论优化镇痛护理方案；经常与患者进行沟通交流，了解患者的心理状态，若患者情绪异常护士安抚无效时，通知医生与心理治疗师联合处理。

**1.3 评价标准** (1)疼痛程度。采用数字评定量表(NRS)<sup>[3]</sup>评估患者术后12、24、48h疼痛情况，0~10代表不同程度的疼痛，0为无痛，10为剧痛。(2)应对方式。采用简易应对方式调查表

(SCSQ)<sup>[4]</sup>评估应对方式，该量表共20个条目，分为积极应对(第1~12项)和消极应对(第13~20项)，0~3分依次代表从不采取、偶尔、有时、经常采取。

**1.4 统计学处理** 应用SPSS 24.0统计学软件进行分析处理，计量资料NRS、SCSQ评分采用( $\bar{x} \pm s$ )表示，采用t检验，以P<0.05为差异性有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组疼痛情况评分比较** 研究组患者各时间点疼痛情况均明显优于对照组，差异比较具有统计学意义(P<0.05)，见表1。

表1 两组疼痛情况评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	术后12h	术后24h	术后48h
研究组	36	5.52±1.39	3.76±1.22	2.28±1.13
对照组	36	7.36±1.54	5.17±1.31	3.59±1.16
t		5.322	4.726	4.854
P		0.000	0.000	0.000

**2.2 两组应对方式评分比较** 由表2可知，干预前，两组积极应对及消极应对评分差异比较无统计学意义(P>0.05)；干预

后，研究组积极应对评分显著高于对照组，消极应对评分显著低于对照组，差异均具有统计学意义(P>0.05)。

表2 两组应对方式评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	积极应对		消极应对	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	36	1.58±0.33	2.67±0.54	2.03±0.32	1.27±0.16
对照组	36	1.61±0.27	2.36±0.31	1.98±0.29	1.40±0.15
t		0.422	2.987	0.695	3.556
P		0.674	0.004	0.490	0.001

## 3 讨论

四肢长骨骨折主要是由暴力损伤引起，表现为骨结构的不完整或连续性受损，常伴有剧烈疼痛与患肢功能障碍。长骨骨折治疗常见的为手术固定治疗，因术后骨折愈合、健康恢复需要一定时间，加之病人疼痛不耐受，对住院期间护理人员的护理工作要求大大提高，如何提高患者的住院舒适度成为护理人员护理任务中的重点。pMDT模式是多学科间协调配合、充分整合利用医疗资源，以达到高效协作的一种疼痛管理模式<sup>[5]</sup>。其优势在于人员众多且分工明确、各自领域、职责不同，所关注的重点不同，彼此协调沟通，在护理工作中可以互相弥补缺漏，全面保障患者的安全健康。本研究表明，研究组患者各时间点疼痛情况均明显优于对照组，差异比较具有统计学意义(P<0.05)，干预后，研究组积极应对评分显著高于对照组，消极应对评分显著低于对照组(P>0.05)，这与韦春伟等<sup>[6]</sup>的研究结论一致。分析其原因可能为pMDT模式护理人员更加关注患者的疼痛感受并定时评估以改进镇痛方案，且注重患者的心理状态，平时护理工作中注

重患者的心理需求，尽力满足其需求，且有专业的心理治疗师进行心理辅导，有效降低了患者术后疼痛感以及提升其住院舒适度。

综上所述，在四肢长骨骨折中应用pMDT模式可有效缓解患者术后疼痛以及改善患者的应对方式。

## 参考文献

- [1] 孙祥水, 江波, 郑朋飞, 等. 儿童先天性无痛无汗症合并四肢长骨骨折的临床分析[J]. 中华小儿外科杂志, 2019, 40(1): 48-52.
- [2] 王晓庆, 陈毓雯, 张园园, 等. 骨科快速康复外科建立护士主导的疼痛管理多学科团队的实践[J]. 中国护理管理, 2019, 19(2): 199-203.
- [3] 王冬梅, 修文明, 孙雅宁, 等. 乳痈汤联合灸对乳痈患者视觉模拟评分法评分、数字分级法评分和生命质量评价量表-36评分的影响[J]. 世界中医药, 2019, 14(4): 1016-1019.
- [4] 梅慧红, 邵晓华. 产后盆底功能障碍患者应对方式及影响因素调查[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(5): 569-572.
- [5] 何苗, 吴晓英, 安海燕, 等. 多学科疼痛管理模式在胸腔镜肺叶切除患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(8): 933-936.
- [6] 韦春伟, 陈湘, 刘珍, 等. 以护士为主体的多学科合作疼痛管理在肺癌胸腔镜患者的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(20): 176, 195.

(收稿日期: 2020-08-01)