

· 调查报告 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2018.11.016

## 骨折患者围术期疼痛管理循证实践的现状及其影响因素分析\*

顾敏琴<sup>1</sup>, 顾敏静<sup>1</sup>, 陈利勤<sup>1△</sup>, 雷兰芳<sup>2</sup>

(1. 苏州大学附属第一医院骨科 215006; 2. 湖北省武昌医院外二科, 武汉 430063)

**[摘要]** **目的** 探讨苏州地区三甲医院目前对骨折患者围术期疼痛管理循证实践的现状及其影响实施的因素。**方法** 采用中文版卡尔森循证式疼痛管理先决条件量表及一般资料调查表, 调查苏州地区 3 家三甲医院目前对骨折患者围术期疼痛管理循证实践的现状及其影响实施的因素, 调查对象独立完成问卷后当场统一回收。研究者采用数字标号的无记名方式对问卷进行标注, 并对所收集的资料进行保密, 利用统计学方法予以评估。**结果** 护理人员的工作年限、护理人员的学历、护理人员工作后是否接受骨折围术期疼痛知识继续教育是影响骨折患者围术期疼痛管理循证实践的 3 个最主要的因素。**结论** 该地区 3 家三甲医院骨折护理人员的围术期疼痛管理循证实践水平还有待提高, 可以通过不断加强骨折患者围术期疼痛管理循证实践的管理, 加强对临床护理人员进行培训来提高其疼痛管理水平。

**[关键词]** 骨折; 围术期疼痛管理; 循证实践**[中图分类号]** R473.6**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2018)11-1495-03

**Study on the current situation and related factors of perioperative pain management for the patients with fracture\***

GU Minqin<sup>1</sup>, GU Minjing<sup>1</sup>, CHEN Liqin<sup>1△</sup>, LEI Lanfang<sup>2</sup>

(1. Department of Orthopedics, First Hospital Affiliated to Suzhou University 215006;

2. The Second Surgery Department, Wuchang Hospital, Wuhan, Hubei 430063, China)

**[Abstract]** **Objective** To find out the current situation and related factors of perioperative pain management for the patients with fracture among the top three hospitals in our region. **Methods** A general information questionnaire was made, to survey the the status and the influencing factors of top hospital nursing work of fractures patients with perioperative pain management. The researchers label the questionnaire with the method of digital label, and the data collected are kept secret, and the statistical method is used to evaluate it. Finally, the conclusion is drawn. **Results** The working life of the nursing staff, nursing education, nursing staff after underwent fracture perioperative pain knowledge of continuing education is the mainly factors to affect patients surfing with fracture, perioperative pain management cycle of practice the three most important factors. **Conclusion** Three tertiary hospitals in the area fracture nursing of pain management need to be strengthened. we strengthen fractures patients with perioperative pain management cycle practice by training of clinical nursing staff.

**[Key words]** fracture; perioperative pain management; evidence-based practice

疼痛是骨折最常见的主诉之一, 合理、有效的镇痛可减轻或防止疼痛对身体和心理造成的一系列不利影响, 也便于早期开展康复训练, 改善预后<sup>[1-2]</sup>。术后疼痛管理循证实践(EBPMP)是以欧洲与美国术后疼痛管理先驱所证实的实践经验为依据, 提出了针对各种患者术后疼痛最佳管理方案的循证指导意见<sup>[3]</sup>。骨折患者围术期常常合并较为剧烈的疼痛, 因此, 骨折临床护理人员是否采取术后疼痛管理循证实践关乎患者的术后恢复和疼痛管理整体质量<sup>[4-6]</sup>。笔者于 2016 年 6 月将疼痛管理作为护理工作的主要内容之一, 对苏州地区的 3 家三甲医院的护士对骨折患者围

术期疼痛管理循证实践的现状水平及影响因素进行研究。为临床护理人员进行骨折患者围术期更为有效的术后疼痛管理、提高患者术后生活质量, 提供理论依据。

**1 资料与方法**

**1.1 一般资料** 随机选取苏州地区 3 家三甲医院, 参与骨折护理工作共 150 名作为研究对象。

**1.2 方法** 采用中文版卡尔森循证式疼痛管理先决条件量表<sup>[7]</sup>及研究者自行设计的一般资料调查表<sup>[8]</sup>对研究对象进行调查。研究者采用无记名方式对问卷进行标注, 对所收集的资料进行保密, 利用统计学

\* 基金项目: 江苏省骨科临床医学研究中心专项基金(BL2012004)。 作者简介: 顾敏琴(1980-), 本科, 主管护师, 主要从事骨科护理工作。 △ 通信作者, E-mail: chenlq@suda.edu.cn。

表 1 影响临床护理人员围术期疼痛管理循证实践水平的因素分析

因素	变量	说明
临床护理人员的性别	X1	女=1,男=2
临床护理人员的年龄	X2	<20=1,21~35=2,35~40=3,>40=4
临床护理人员的工作年限	X3	<5=1,6~10=2,11~15=3,16~20=4,>20=5
临床护理人员的职称	X4	初级=1,中级=2,高级=3
临床护理人员的职务	X5	护士=1,护士长=2
临床护理人员的学历	X6	中专=1,大专=2,本科及以上=3
临床护理人员的是否接受继续教育	X7	否=1,<1年1次=2,1~2年1次=3,>2年1次=4
临床护理人员知识获取途径	X8	学术期刊=1,继续教育=2,参学习班培训=3,未学习=4
总分	Y	—

方法予以评估。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS20.0 软件进行统计学处理,计量资料用  $\bar{x} \pm s$  表示,采用  $t$  检验,计数资料用百分率表示,采用  $\chi^2$  检验,用逐步多元线性回归分析相关医院骨折临床护理人员的围术期疼痛管理循证实践现状及影响因素。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 一般情况** 一共向 3 家三甲医院的骨折护理人员发放调查问卷共 150 份,回收 149 份,其中回收有效问卷 145 份,有效回收率为 96.66%。研究对象分布于 3 家医院骨折不同专科,包括创伤、脊柱、关节肿瘤科,调查对象中 21~35 岁者 62 人,35~45 岁者 53 人,45 岁以上 30 人;工作年限 10~15 年者 52 人,16~20 年者 73 人,其他 20 人;拥有本科以上学历者 75 人,大专学历者 50 人,中专学历者 20 人。在所有的研究对象中,女性护理人员 121 人,男性护理人员 24 人;中级及以下职称者 130 人,高级职称者 15 人。在工作期间接受骨折疼痛护理知识继续教育小于 1 年 1 次者 100 人,其中 2 年 1 次者 40 人,2 年以上 1 次者 45 人,在工作期间从未受过正规继续教育者 15 人;其中接受过疼痛知识继续教育者的 45 人中,参加医院的继续教育者 25 人,从学术期刊上进行继续教育者 10 人,只有 10 人参加专门的骨折患者术后疼痛管理循证实践学习班培训。

**2.2 术后疼痛管理循证实践得分情况** 本研究中文版卡尔森循证式疼痛管理先决条件量表总分为  $(3.35 \pm 0.37)$  分,既往实践分量表得分为  $(3.45 \pm 0.67)$  分、疼痛需求/问题分量表得分  $(2.75 \pm 0.39)$  分、创新精神分量表得分  $(2.59 \pm 0.49)$  分、工作规范分量表得分  $(3.31 \pm 0.79)$  分。在 10 个量表评分中,其中有 3 项得分最低,分别是“患者的疼痛不能充分缓解很常见” $[(1.75 \pm 0.49)$  分]、“如果有研究证明某一新做法有效时,我会尝试去做” $[(1.95 \pm 0.61)$  分]、“我的同事会低估患者疼痛的严重性” $[(2.25 \pm 0.71)$  分]。

**2.3 影响骨折临床护理人员疼痛管理循证实践水平的多因素分析** 将可能影响骨折临床护理人员疼痛管理循证实践水平的一般情况中的 8 个因素作为自

变量,中文版卡尔森循证式疼痛管理先决条件量表为因变量并进行赋值(表 1)。本研究利用 SPSS 20.0 软件进行回归分析,先确定相关性系数,再通过对  $P$  值比较,找出有意义的入选变量。最终,找出了有 3 个与骨折临床护理人员疼痛管理循证实践水平的密切相关的影响因素。这 3 个因素分别是护理人员的工作年限、护理人员的学历、护理人员工作后是否接受骨折围术期疼痛知识继续教育,见表 2。

表 2 骨折临床护理人员疼痛管理循证实践水平相关因素分析

入选变量	偏回归系数	SD	$\beta$	T	P
X3	0.172	0.058	0.317	4.219	0.000*
X6	0.159	0.071	0.142	2.899	0.019*
X7	0.148	0.011	0.134	2.761	0.029*
X8	0.098	0.021	0.098	0.85	0.71
X4	0.072	0.019	0.087	0.63	0.83

\*:采用逐步多元线性回归分析

## 3 讨 论

**3.1 骨折围术期疼痛管理现状** 围术期疼痛的是患者和骨折医务人员在临床常常面对的问题<sup>[9]</sup>。围术期的疼痛往往使很多患者难以忍受,剧烈的疼痛不仅严重地影响患者睡眠和患者术后康复效果,有的患者甚至术后出现深静脉血栓形成、关节僵硬和四肢肌肉萎缩等并发症<sup>[10-11]</sup>。目前,在临床上对于骨折术后疼痛管理的方法很多,但是这些方法大多数来自临床护理人员多年工作经验总结<sup>[12]</sup>。

**3.2 循证护理与骨折围术期疼痛管理** 循证护理是指护理人员在临床护理实践过程中,以目前科学的证据为理论基础,将科研证据与患者的实际情况相结合,最终帮助临床护理人员作出科学合理的临床决策的过程<sup>[13]</sup>。骨折作为临床工作中疼痛治疗与护理工作重点开展的科室,患者术后疼痛的循证护理与实践在骨折中较早开展。有许多研究<sup>[14]</sup>表明,对于骨折术后疼痛管理的有效策略的应用在全国很多医院中均存在不完善的现象,从而导致患者术后都承受着不同程度的疼痛,尤其是骨折患者。所以骨折医护人员对术后疼痛管理的研究对骨折患者的住院满意度和术后康复治疗具有十分重要的意义。护理人员被现代

医疗认为是骨折围术期疼痛管理的基石<sup>[15-16]</sup>。

**3.3 骨折循证护理的指导意义** 为了进一步加强骨折患者的临床护理工作,笔者于 2016 年 6 月将疼痛管理作为护理工作的主要内容之一,对围术期骨折患者进行了疼痛管理循证实践的现状水平及影响因素分析。结果调查发现,卡尔森循证式疼痛管理先决条件量表的总分为(3.35±0.37)分,按照相关的评价标准,目前的得分位于“可能促进也可能阻碍围术期疼痛管理循证实践的发展的状态”。其中,“患者的疼痛不能充分缓解很常见”得分为(1.75±0.49)分;“如果有研究证明某一新做法有效时,我会尝试去做”得分为(1.95±0.61)分;“我的同事会低估患者疼痛的严重性”得分为(2.25±0.71)分,是得分最低的 3 项。针对上述现状,笔者认为,(1)应组织护理人员有针对性地开展疼痛正规化管理培训;(2)应组织护理人员规范培训循证护理及疼痛知识的相关理论培训;(3)应充分调动护理人员的开拓创新精神,集思广益,讨论怎样才能更好地开展疼痛管理,科室间的有效沟通与协作。

笔者的调查发现,护理人员的工作年限、护理人员的学历、护理人员工作后是否接受骨折围术期疼痛知识继续教育是影响骨折患者围术期疼痛管理循证实践的 3 个最主要的因素。这与国内外的很多研究<sup>[3]</sup>的结论有很多相似之处,比如,国外学者<sup>[17]</sup>认为,工作后是否接受过疼痛管理知识教育是影响临床护理人员术后疼痛管理水平的最主要因素。因此,不同科室理念及科室文化,护理人员的工作时间长短,学历的高低,工作环境中是否有学习氛围和平台,必将影响临床护理人员的术后疼痛管理水平,影响患者的术后疼痛管理及生活质量。

综上所述,本研究调查的 3 家三甲医院的护理人员的围术期疼痛管理循证实践水平还有待提高,护理人员的工作年限、护理人员的学历、护理人员工作后是否接受骨折围术期疼痛知识继续教育是影响骨折患者围术期疼痛管理循证实践的 3 个最主要的因素。建立一个系统而完善的疼痛评估体系和团队,组织护理人员有针对性地开展疼痛正规化管理培训;组织护理人员规范培训循证护理及疼痛知识的相关理论培训;充分调动护理人员的开拓创新精神,集思广益,才能更加有效提高目前的临床护理水平和患者满意度和康复质量。但是本研究的样本量较小,影响因素分析没有考虑到医生及患者一方的因素可能给文章的结论带来偏倚。期望将来大样本,更加完善的评估方法进行研究。

## 参考文献

[1] CARLSON C L. Prior conditions influencing nurses' deci-

sions to adopt evidence-based postoperative pain assessment practices. [J]. *Pain Manag Nurs*, 2010, 11(4): 245-258.

- [2] 王峻,陈仲. 护士参与的联合疼痛管理在骨折患者中的应用[J]. *中华护理杂志*, 2012, 47(12): 1122-1123.
- [3] 王依贵,方利,龚敏,等. 术后疼痛管理循证实践的现状水平及影响因素研究[J]. *重庆医学*, 2016, 45(12): 1724-1727.
- [4] BROWN D, MCCORMACK B. Determining factors that have an impact upon effective evidence-based pain management with older people, following colorectal surgery: an ethnographic study[J]. *J Clin Nurs*, 2006, 15(10): 1287-1298.
- [5] 周玲君,崔静,刘梦婕,等. 疼痛专科护士培训实践[J]. *护理学杂志*, 2010, 25(16): 75-76.
- [6] 温莹莹,宋美乐,秦丹. 四肢创伤骨折患者急性疼痛的临床护理管理方法及要点分析[J]. *中国医学工程*, 2016, 24(6): 120-124.
- [7] 叶赞,张兰凤. 护士实施术后疼痛管理循证实践先决条件问卷中文版修订[J]. *中国实用护理杂志*, 2012, 28(33): 55-57.
- [8] 秦颖. 卡尔森循证式疼痛管理先决条件量表的翻译与初步应用[D]. 长沙:中南大学,2012.
- [9] 张惠萍. 护士在疼痛诊疗中的作用[J]. *全科护理*, 2009, 7(15): 1377-1381.
- [10] 李东文,徐燕,吴海山. 全膝关节置换术围手术期疼痛控制现状及思考[J]. *实用医学杂志*, 2007, 23(18): 2814-2818.
- [11] SONG W, EATON L H, Gordon D B. Evaluation of evidence-based nursing pain management practice[J]. *Pain Manag Nurs*, 2015, 16(4): 456-463.
- [12] 翟爱玲. 骨科患者夜间疼痛 135 例原因及护理对策[J]. *中国误诊学杂志*, 2008, 8(20): 4989-4990.
- [13] EATON L H, MEINS A R, MITCHELL P H. Evidence-based practice beliefs and behaviors of nurses providing cancer pain management: a mixed-methods approach[J]. *Oncol Nurs Forum*, 2015, 42(2): 165-173.
- [14] CARLSON C L. Use of three evidence-based postoperative pain assessment practices by registered nurses[J]. *Pain Manag Nurs*, 2009, 10(4): 174-187.
- [15] 李嗣菁. 循证护理在骨科护理质量管理中的应用[J]. *中国微生态学杂志*, 2016, 28(1): 83-87.
- [16] 苏正,杨金佑,郑文娴. 骨科开展以护士为主导的疼痛管理实践[J]. *中医药管理杂志*, 2015, 23(22): 70-75.
- [17] ALQAHTANI M, JONES L K. Quantitative study of oncology nurses' knowledge and attitudes towards pain management in Saudi Arabian hospitals[J]. *Eur J Oncol Nurs*, 2015, 19(1): 44-49.

(收稿日期:2017-09-28 修回日期:2017-12-11)