

康复科护理中的疼痛管理策略与效果评价

王文静

达州市中西医结合医院 四川 达州 635000

摘要：疼痛管理是康复科护理中至关重要的一环，其直接关系到患者的康复效果和生活质量。本文从疼痛评估、干预措施与管理效果三个方面，探讨康复科护理中的疼痛管理策略。研究表明，通过个体化疼痛评估、多维度干预策略及动态监测与调整，可显著缓解患者疼痛，提升康复效果与患者满意度。然而，疼痛管理实践中仍面临标准化不足和患者依从性低等挑战。未来需要通过技术支持与团队协作，进一步优化疼痛管理策略，实现更加精准与高效的护理服务。

关键词：康复护理；疼痛管理；个体化评估；干预策略；效果评价

引言

疼痛是康复科患者的常见主诉，也是影响其功能恢复和生活质量的重要因素。在康复过程中，疼痛可能导致患者功能训练的中断，增加心理负担，甚至延长住院时间。随着医学模式的转变，康复护理不仅关注患者的身体康复，还强调心理和社会功能的全面恢复，因此，疼痛管理已成为康复护理的重要内容。

尽管疼痛管理在康复护理中受到广泛关注，但其在实际应用中仍存在诸多问题。例如，部分患者的疼痛感受因主观性强而难以量化，导致疼痛评估不够精准；护理干预手段多样，但在应用中缺乏系统性与针对性，效果差异较大。此外，患者对疼痛管理的参与度不足，也在一定程度上限制了护理效果的提升。因此，探讨康复科护理中的疼痛管理策略与效果评价，对于提升患者护理质量、优化康复流程具有重要意义。本文以疼痛管理的关键环节为切入点，从评估、干预与评价三个方面系统分析其实施路径与实践成效，为康复护理的进一步发展提供参考。

1 疼痛评估的个体化与精准化

疼痛评估是疼痛管理的基础，其准确性直接影响干预措施的制定与实施。在康复护理中，由于患者的疼痛类型和程度存在个体差异，需根据患者的具体情况实施精准化评估。

1.1 疼痛评估工具的选择与应用

常用的疼痛评估工具包括视觉模拟评分法（VAS）、数字评分法（NRS）和面部表情疼痛量表（FPS），这些工具能够帮助护理人员快速量化患者的疼痛程度。然而，在实际应用中，护理人员需要结合患者的文化背景、语言能力和认知水平，选择最适合的评估工具。例如，对于老年患者或语言表达能力受限的患者，面部表情疼痛量表可能更为直观。

1.2 多维度疼痛评估的重要性

疼痛评估不仅需要关注疼痛的强度，还需从多维度综合考虑其性质、发生时间、持续时间、影响因素及患者的主观感受。例如，肌肉骨骼疼痛通常表现为局部僵硬或酸痛，常因过度使用或损伤引起，而神经性疼痛则可能呈现为刺痛、烧灼感或麻木，两者的临床表现和治疗需求存在显著差异。护理人员在评估过程中需明确疼痛的诱因及触发因素，例如活动、温度变化或压力刺激是否加剧疼痛，从而为精准诊断和干预提供依据。心理因素在疼痛感知中的作用同样不可忽视，例如焦虑和

抑郁等情绪问题往往会放大患者对疼痛的主观感受，甚至影响其治疗依从性。因此，疼痛评估应将心理评估纳入整体护理流程，通过焦虑抑郁量表（HADS）等工具了解患者的心理状态，并结合其疼痛报告形成全面的疼痛评估结果。此外，社会文化背景、个人经历和认知方式也可能影响患者的疼痛感受，护理人员需通过耐心沟通和细致观察，深入了解患者的个体特点，为制定个性化的疼痛管理策略提供科学依据。

1.3 动态评估的实践意义

疼痛是一种动态变化的体验，其强度、性质和持续时间可能因治疗进程、功能训练及心理状态而不断变化。因此，护理人员需在护理实践中对患者进行动态疼痛评估，监测疼痛随时间的变化趋势，并及时调整干预策略。例如，在患者进行功能训练后，疼痛可能由于组织拉伸或炎症反应暂时加重，此时通过动态评估可明确疼痛变化是否在可接受范围内，并根据评估结果调整训练强度或频率，避免过度刺激引发更严重的不适。动态评估的另一个重要意义在于监测疼痛管理效果，例如通过比较患者接受药物治疗或物理治疗前后的疼痛评分，评估干预措施的疗效，为后续护理提供参考。护理人员还需关注患者的主观反馈，例如疼痛对日常活动的影响是否减轻，从而全面了解疼痛对患者生活质量的实际影响。

2 疼痛管理的多维干预策略

疼痛管理的目标在于通过多维度的干预手段减轻疼痛、促进功能恢复。在康复护理中，这一过程需结合药物治疗、非药物疗法和心理干预等多种策略，形成系统化的管理模式。

2.1 药物治疗的合理应用

药物治疗是疼痛管理的重要组成部分，具有起效快、操作简便的特点，适用于多种类型和程度的疼痛控制。常用药物包括非甾体抗炎药（NSAIDs）、阿片类镇痛药及局部麻醉剂等。护理人员需在医师的指导下，根据患者的疼痛类型、程度及病史制定个体化的用药方案。例如，对于轻中度疼痛的患者，可优先选择 NSAIDs，其通过抑制环氧化酶减少炎症介质的生成，有效缓解疼痛和炎症。然而，长期使用 NSAIDs 可能引发胃肠道并发症或肾功能损害，因此需密切监测患者的用药反应，并在必要时调整剂量或更换药物。对于顽固性神经性疼痛，护理人员可以协助医师考虑联合使用抗抑郁药或抗癫痫药物，这些药物能够通过调节神经通路减少疼痛信号的传递。此外，阿片类药物对中重度疼痛具有显著疗效，但其使用需严格控制剂量，并加强患者的成瘾风险管理。通过加强患者教育，例如解释药物作用及注意事项，护理人员能够帮助患者正确理解并合理使用药物，从而提高治疗的安全性和有效性。

2.2 非药物疗法的广泛应用

非药物疗法在缓解疼痛、改善心理状态和提高患者依从性方面具有独特的优势，是疼痛管理的重要补充手段。常见的非药物疗法包括物理疗法、运动疗法和针灸疗法等。例如，针对慢性关节疼痛的患者，热敷与按摩结合能够有效缓解肌肉紧张，同时促进局部血液循环，减轻炎症反应，提高患者的舒适度。在物理疗法中，电刺激疗法如经皮神经电刺激（TENS）能够通过刺激皮肤表面神经，减少疼痛信号传递，已广泛应用于术后疼痛和慢性疼痛的管理中。运动法则在改善关节活动度、增强肌肉力量和预防功能退化方面发挥重要作用，例如关节活动度训练和核心肌群强化训练，不仅可以减轻疼痛，还能提高患者的日常活动能力。此外，针灸疗法作为一种传统医学手段，通过刺激特定穴位调节机体功能，对缓解神经性疼痛和内脏疼痛效果显著。护理人员应用非药物疗法时需综合考虑患者的身体状况和个体差异，根据疗效反馈及时调整干预策略，从而实现疼痛管理的个性化和精准化。

2.3 心理干预在疼痛管理中的作用

疼痛体验不仅与生理因素密切相关，还受到心理

和情绪因素的显著影响，尤其是长期疼痛容易诱发患者的焦虑、抑郁等负性情绪，从而加重疼痛感知。因此，心理干预在疼痛管理中具有不可或缺的地位。认知行为疗法（CBT）是应用最广泛的心理干预手段之一，通过帮助患者识别和调整负性认知模式，增强其对疼痛的控制感和应对能力。例如，在疼痛管理过程中，护理人员可以引导患者分析“疼痛无法缓解”的消极想法，并通过具体实例证明治疗的有效性，从而增强患者的信心。放松训练与冥想技术也是有效的心理干预方式，通过深呼吸、肌肉放松和引导性想象，降低患者的心理压力和交感神经活动水平，提高疼痛耐受度。此外，护理人员还可以通过建立良好的沟通关系，倾听患者的情感诉求，给予积极的心理支持，帮助患者在情感层面获得安慰和力量。

3 疼痛管理的效果评价与优化

疼痛管理的效果评价是检验护理质量的重要环节。在康复护理中，需通过多维度评价指标全面反映疼痛管理的实际效果，为后续优化提供参考依据。

3.1 疼痛缓解程度的客观评价

患者疼痛缓解程度是效果评价的核心指标。通过对比疼痛管理前后的 VAS 或 NRS 评分变化，可直观反映管理效果。例如，一项针对腰椎术后患者的研究表明，实施个体化疼痛管理后，患者的平均 VAS 评分降低了 40% 以上。

3.2 患者功能恢复与生活质量的改善

疼痛缓解是功能恢复的前提，功能恢复与生活质量的提升也是评价疼痛管理效果的重要指标。例如，通过监测患者的步行距离、活动范围和日常生活能力，护理人员可以了解疼痛管理对其功能改善的实际影响。此外，生活质量评估工具如 SF-36 量表，可以全面反映患者在身体、心理和社会功能方面的改善情况。

3.3 患者满意度与依从性的评价

患者的主观满意度是疼痛管理成效的重要体现。护理人员可以通过问卷调查或访谈，了解患者对疼痛管理过程及效果的满意程度。同时，患者对疼痛管理的依从性也是评价的重要内容，例如药物按时服用率、功能训练参与率等，这些数据有助于护理团队识别管理中的问题并进行针对性调整。

4 疼痛管理的实践挑战与未来方向

尽管疼痛管理在康复护理中取得了显著成效，但其在实践中仍然面临诸多挑战。例如，疼痛评估的主观性和复杂性增加了护理人员对患者疼痛状况判断的难度，不同患者对疼痛的感知和表达方式存在显著差异，

导致评估结果可能偏离实际情况。此外，护理人员在多维干预策略的掌握和实施上存在差异，部分护理人员缺乏系统培训和实际操作经验，可能无法充分应用最新的疼痛管理技术与方法。患者在接受疼痛管理时也可能表现出依从性不足，这可能源于对护理方案的理解不足或对管理效果缺乏信心，进而影响管理效果。

未来，疼痛管理需通过以下方向进一步优化。首先，应加强护理人员的专业培训，特别是在疼痛评估工具的选择与使用、多维度干预方法的实施方面。培训内容可以结合临床案例与模拟实践，提高护理人员对不同类型疼痛的识别能力和干预技能。其次，智能化技术的引入能够提升疼痛管理的精准性与效率，例如疼痛管理 APP

可实现患者的疼痛记录与实时监控，帮助护理人员及时掌握患者的状况并动态调整护理方案；远程监控设备可对患者的生理信号进行连续监测，为疼痛评估提供客观依据。此外，多学科协作是未来疼痛管理发展的关键方向，通过整合医护人员、康复治疗师和心理咨询师的专业资源，形成系统化的疼痛管理方案，不仅能够有效缓解患者的身体疼痛，还能从心理层面提供支持，提升患者的整体康复体验。最后，进一步完善患者教育也是提升疼痛管理效果的重要环节。通过健康讲座、科普视频等形式，增强患者对疼痛管理知识的了解，提高其参与度和配合度，帮助患者在护理团队的支持下实现更高水平的自我管理。

结 语：

疼痛管理是康复科护理中不可或缺的重要内容，其实施效果直接影响患者的康复进程、生活质量以及整体护理体验。通过精准的疼痛评估、多维度的干预策略与科学的效果评价，护理人员能够为患者提供更加优质和全面的疼痛管理服务，帮助患者更快恢复功能并回归正常生活。然而，实现疼痛管理的全面优化仍然面临诸多挑战，例如评估和干预标准化水平不足、护理人员能力参差不齐以及患者依从性不高等问题。针对这些问题，未来的疼痛管理需要依托技术创新、多学科协作以及患者教育三位一体的模式进行持续改进。通过技术手段的优化，疼痛评估将更加精准，管理过程也将更加高效；通过多学科团队协作，护理方案的科学性和针对性将进一步提升；通过加强患者教育，患者对疼痛管理的信任与参与度将显著增强。

随着医学技术和护理理念的不断发展，疼痛管理的精准化和个性化将成为康复护理的重要趋势。在未来的实践中，护理人员需要不断提升专业能力，以患者为

中心，将疼痛管理与康复目标相结合，为患者提供更加全面、高效和人性化的护理服务。通过持续的研究与实践探索，疼痛管理在康复科护理中的作用将得到进一步强化，为患者的康复进程提供更加有力的支持，也为护理学科的可持续发展奠定坚实基础。

参考文献：

- [1] 唐燕. 痛阈降低康复护理在负压创面治疗糖尿病足患者中的临床效果 [J]. 中国医学创新, 2023, 20(32): 120-124.
- [2] 陶玉梅, 姚书章, 张丽, 等. 疼痛管理智能化方案联合中医特色护理在腰椎术后患者中的应用效果 [J]. 西部中医药, 2023, 36(11): 146-148.
- [3] 易娅莉, 郑翠玉, 吕林华. 快速康复护理模式下疼痛管理在心脏外科术后患者中的应用效果 [J]. 中外医学研究, 2023, 21(30): 88-91.
- [4] 邱淑春. 临床护理路径干预模式结合疼痛综合护理管理对腹腔镜胆囊切除术后患者康复效果的影响 [J]. 山西医药杂志, 2023, 52(19): 1513-1517.

作者简介：王文静（1989.12.28-），女，汉族，四川达州，本科，护师，康复护理方向。