

优质护理在创伤性骨折患者术后护理中的应用效果

王蕾¹, 张守进²

1. 五莲县街头镇中心卫生院护理科, 山东 五莲 262300; 2. 五莲县人民医院检验科, 山东 五莲 262300

【摘要】目的:探究在创伤性骨折患者术后护理中引入优质护理的临床效果。**方法:**将2017年4月-2020年2月在医院接受手术治疗的100例创伤性骨折患者分为两组,各50例,分别于术后开展常规护理和优质护理,前者为对照组,后者为研究组,观察两组护理情况。**结果:**研究组术后1d、3d、7d VAS评分分别为(4.67±1.15)分、(3.82±0.86)分、(2.64±0.59)分,低于对照组(5.58±1.49)分、(4.71±1.23)分、(3.54±0.75)分, $P<0.05$;研究组并发症发生率为2.00%(1/50),低于对照组16.00%(8/50), $P<0.05$;研究组沟通、护理操作、服务态度、健康宣教评分分别为(87.41±4.57)分、(88.04±4.49)、(88.36±4.46)分、(89.48±4.39),高于对照组(79.93±5.39)分、(81.22±5.28)分、(78.48±5.51)分、(79.38±5.42)分, $P<0.05$ 。**结论:**在创伤性骨折患者术后采取优质护理有助于缓解疼痛,减少并发症发生,患者也会有更高的满意度,值得大力推广和引用。

【关键词】优质护理; 创伤性骨折; 术后护理; 应用效果

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1008-0430(2020)15-0126-02

骨折的发生与直接暴力、间接暴力和积累性劳损有关,其是指骨骼的完整性和连续性中断的病理情况。创伤性骨折多为直接暴力所致,其产生的高能量在导致骨折的同时还会损伤软组织及血管,影响到局部血运。在采取保守治疗情况下,患者恢复速度较慢,因此临床多推荐手术治疗^[1]。但手术作为一项创伤性治疗手段,由于个体化差异,患者术后会感受到不同程度的疼痛。同时,术后患者机体状态较差,易出现多种并发症,这会延缓患者康复周期。为此,临床多会于术后开展高质量的护理措施来提升患者舒适度,减少意外情况发生,优化患者医疗体验。优质护理作为一种现代化的护理模式,其中心理念为患者为本,所有操作都围绕患者需求开展,在提升患者身心健康方面可发挥重要作用^[2]。本次研究就该护理模式的应用情况展开探究,以下为具体报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2017年4月-2020年2月在医院接受手术治疗的100例创伤性骨折患者分为两组,各50例,分别于术后开展常规护理和优质护理,前者为对照组,后者为研究组。对照组男、女各25例,年龄20—84(52.13±6.48)岁;研究组男、女分别为26例、24例,年龄21—83(52.08±6.53)岁。纳入标准:(1)为创伤性骨折且手术耐受;(2)临床资料完整;(3)自愿参与本次研究并签署知情书。排除标准:(1)合并凝血功能障碍;(2)合并严重内科疾病;(3)认知障碍,无法配合研究。两组一般资料无差异, $P>0.05$,可比。

1.2 方法

对照组术后采取常规护理,包括注意事项宣教、病情观察及意外情况处理等。研究组在前者基础上实施优质护理,

具体如下:(1)心理舒适护理。术后恢复期间患者通常存在焦虑、烦躁等不良心态,术口疼痛则会导致患者产生恐惧心理。护理人员需依据患者情况展开个体化的情绪疏导工作,表示对患者的理解和尊重,给予患者鼓励和支持,让患者以健康心态面对康复治疗。对于担心愈合不佳的患者,护理人员可讲述部分恢复迅速且效果良好的案例,增强患者信心^[3]。叮嘱家属在陪伴患者期间多采用正面话语引导,避免将悲观情绪传递给患者,促使其积极配合康复干预。(2)疼痛护理。疼痛是术后重要应激源,因此一定要做好相关管理工作。首先为患者创造温馨、舒适的住院环境,避免加重患者紧张情绪。指导患者开展呼吸及肌肉训练等,在呼吸训练时保持放松状态,吸气后逐渐发力握紧双拳,随后呼气放松。指导患者进行患部肌肉的放松以改善肌肉紧张、牵拉引发的疼痛,避开伤口对局部进行按摩以改善血流,减轻疼痛^[4]。另外,还可以了解患者喜好,播放其喜欢的电视节目以转移注意力,达到缓解疼痛的目的。若上述方法效果欠佳,患者反应疼痛感强烈,遵循医嘱给予止痛药物,注意预防期间可能出现的不良反应。(3)专科护理。观察手术切口部位,确保敷料的干净清洁,定时更换敷料,防止感染。了解外固定是否牢靠,若石膏不稳定,则需要协助患者进行石膏重置。指导患者选择良好、舒适的体位以改善局部压迫,防止压力性损伤发生。向患者讲述早期康复训练的意义,在其身体情况允许时鼓励尽早下床活动以促使机体功能恢复,在患者运动过程中注意保护安全,避免发生意外^[5]。(4)生活护理。在恢复期间,充分的营养支持有助于改善患者身体状况。制定科学的、个体化的进食方案,鼓励患者进食优质蛋白,使用新鲜的蔬菜水果。还要鼓励患者多饮水,增加排尿不仅能预防感染,还能降低避免发生率。为患者创造良好的睡眠环境,让患者在夜间可以充分休息。尽可能排除病房周围噪音,在患者入院前播放轻柔音乐,让患者更好的入睡。将工作的机器声音调至最低,尽可能避免夜间操作,让患者有更高的睡眠质量^[6]。

(5) 出院指导。在患者出院前, 对其展开一系列生活方面的指导以提升患者自我防护意识, 规避不良生活行为, 防止恢复期间再次受伤。为患者制定康复方案, 让患者在出院后积极执行以促进身体尽早恢复。添加患者联系方式, 在患者出院后了解患者情况, 并解答患者恢复期间遇到的问题, 叮嘱其在感觉不适后及时复诊检查^[7]。

1.3 观察指标

(1) 疼痛程度, 采用视觉模拟法(VAS)评分反应术后1d、3d、7d疼痛程度, 分值范围为0—10分, 分值越高, 疼痛感越强烈。(2) 并发症, 包括组织黏连、切口感染及愈合畸形等。(3) 护理满意度, 发放科室自制问卷由患者评分, 主要从沟通、护理操作、服务态度、健康宣教几方面评价。

1.4 统计学处理

采用SPSS21.0处理, 计量资料、计数资料分别采用($\bar{x} \pm s$)、百分比表示, 前者行t检验, 后者行卡方检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表3 护理满意度评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	沟通	护理操作	服务态度	健康宣教
研究组	50	87.41±4.57	88.04±4.49	88.36±4.46	89.48±4.39
对照组	50	79.93±5.39	81.22±5.28	78.48±5.51	79.38±5.42
χ^2	/	7.4847	6.9578	9.8552	10.2393
p	/	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

对于接受手术治疗的创伤性骨折患者来讲, 术后辅以高质量护理干预有着非常重要的意义, 其能为患者尽快康复创造有利条件, 发挥出提升患者生活质量的作用。随着医疗理念的革新, 逐渐形成了生物—心理—社会的医疗体系。优质护理作为该体系下的新型护理模式, 其通过深化护理内涵, 强化服务意识来推动护理质量提升。在创伤性骨折术后引入该护理模式, 在心理护理下, 患者会保持健康心态, 积极配合各项医疗行为。疼痛护理则能降低疼痛, 优化患者主观感受^[8]。专科护理及生活护理有助于减少相关并发症发生, 为患者尽快恢复创造良好条件。在患者身体改善出院前, 护理人员也会予以相关指导以提升患者自我防护意识, 促使其积极规避风险行为, 从而促进身体机能的完全恢复。在优质护理下, 患者不仅能实现身心功能的尽快改善, 同时护理人员周到、舒适的服务还能优化患者医疗体验, 让患者产生更高的医疗服务满意度, 这也能为患者今后医疗服务质量改进提供明确方向。本次研究中, 两组采取不同护理模式后, 研究组疼痛评分及并发症发生率更低, 患者护理满意度评分更高($P < 0.05$)。

综上, 将优质护理引入到创伤性骨折术后护理工作中有助于减少患者恢复期间并发症, 降低疼痛感, 为患者创造良

2.1 疼痛程度

与对照组比, 研究组术后1d、3d、7d VAS评分更低, $P < 0.05$ 。见表1。

表1 疼痛程度比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	术后1d	术后3d	术后7d
研究组	50	4.67±1.15	3.82±0.86	2.64±0.59
对照组	50	5.58±1.49	4.71±1.23	3.54±0.75
t	/	3.4187	4.1932	6.6690
p	/	0.0009	0.0001	0.0000

2.2 并发症

与对照组比, 研究组并发症发生率更低, $P < 0.05$ 。见表2。

表2 并发症比较[n(%)]

组别	例数	组织黏连	切口感染	愈合畸形	总发生率
研究组	50	0 (0.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)
对照组	50	2 (4.00)	4 (8.00)	2 (4.00)	8 (16.00)
χ^2	/				11.966
p	/				0.001

2.3 护理满意度评分

与对照组比, 研究组护理满意度评分更高, $P < 0.05$ 。见表3。

好康复条件, 这有助于提升患者满意度, 值得推广。

参考文献:

- [1] 王霞, 夏林林, 张欢. 心理护理干预对创伤性骨折患者负性情绪的作用分析[J]. 心理月刊, 2021, 16(14): 18-19+40.
- [2] 孙德云. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用效果分析[J]. 系统医学, 2021, 6(08): 189-191+195.
- [3] 周莹. 优质护理在创伤性骨折患者术后护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(21): 232-233.
- [4] 赵品娟. 创伤性骨折患者术后优质护理服务模式的应用评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(18): 133+135.
- [5] 郑景森, 刘小亚, 盛志春. MOTOMed功能训练在创伤性膝关节僵硬患者中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(22): 50-52.
- [6] 邹梅, 杨丽, 李碧云. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复的应用效果及满意度评价[J]. 中国医药科学, 2020, 10(07): 134-136.
- [7] 杨威. 个体化优质护理干预在四肢创伤骨折术后的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(24): 216-218.
- [8] 廖桂珍. 针对性心理护理在创伤性骨折患者术后护理中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2018, 34(04): 143-144.