

## 循证护理在股骨粗隆间骨折患者护理中的应用效果观察

杨晶

(华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉 430058)

**【摘要】目的:**观察循证护理在股骨粗隆间骨折护理中的效果。**方法:**随机选取本院股骨粗隆间骨折患者62例,治疗时间为2020年4月~2021年4月。采用抽签法随机将患者分为两组,对照组(n=31例)采用常规护理,观察组(n=31例)采取循证护理。**结果:**组间患者满意度对比:观察组高于对照组;患者并发症发生情况计数:观察组低于对照组,( $P<0.05$ )。**结论:**循证护理可显著减少并发症发生风险,确保患者满意度的提升,有利于促进患者尽早康复。

**【关键词】**循证护理;股骨粗隆间骨折;并发症

**【中图分类号】**R47 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1008-0430(2021)15-0203-01

股骨粗隆间骨折多由于暴力作用所致,是老年人常见的骨折类型。由于股骨髓腔较细小,且负重量大,老年人普遍存在骨质疏松现象,在低暴力作用下可导致骨折<sup>[1]</sup>。患者存在大腿肿胀、患肢疼痛、皮下瘀血等症状,可并发髋关节活动障碍、股骨头坏死等状况,进而对患者日常行动能力产生严重影响<sup>[2]</sup>。报道如下。

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

经伦理委员会等部门批准,选取2020年4月~2021年4月收治的62例股骨粗隆间骨折患者。按照随机抽签法,将患者随机分入至对照组(n=31例)、观察组(n=31例)。观察组中,男性15例,女性16例,年龄53~74(63.49±4.22)岁;对照组中,男性17例,女性14例,年龄55~76(64.28±4.28)岁。两组患者年龄等一般资料相比( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 方法

本次研究所有患者接受手术治疗。

对照组:开展常规护理,在患者围术期为其进行健康宣教及心理干预,确保手术顺利进行,术后给予常规基础指导。

观察组:实施循证护理,包括:(1)组建小组:组建循证护理小组,成员应具备丰富的临床护理经验,并由护士长担任小组组长。小组成员进行分工协作,针对患者围术期可能会出现的问题进行讨论,进而拟定护理方案。(2)确定循证问题:在数据库检索股骨粗隆间骨折护理的相关资料和文献,并对资料、文献的科学性和合理性进行评估,同时明确护理问题,如心理问题、并发症问题、疼痛问题等。(3)开展循证护理:①心理干预:由于患者普遍存在疼痛现象,且多数患者对疾病缺乏充分的认知,因而易引发心理问题。在护理时,护理人员可通过对患者进行疾病知识、手术知识的讲解,从而提高患者的认知度,同时在一定程度上改善其负性情绪,使其具备平稳的心态。②疼痛护理:加强对患者术后疼痛干预,可采取转移法、腹式呼吸法、冥想法等方式,降低疼痛敏感度;还可为患者进行按摩,以减轻疼痛程度。若患者疼痛较严重,应遵医嘱进行镇痛药物干预,确保用药合理。③并发症预防:患者在手术后,需长期卧床,进而增加了压疮、深静脉等并发症的发生风险。因此,护理人员应定时调整患者体位,适当抬高下肢,促进血液运转;另外,老年患者出现肺部感染的风险较大,因此需加强环境卫生,并指导患者开展肺功能训练,教会患者正确咳嗽、咳痰,促进痰液排出。④康复训练:术后尽早指导患者开展床上运动,如扩胸运动、足踝关节训练等;术后2d,协助患者做被动屈膝训练,并逐渐过渡到主动训练,以提升机体康复速度。

## 1.3 效果判定

1.3.1 采用医院自制护理满意度调查表,分为3个评分标准:①不满意。②较满意。③满意。对比两组患者的护理满意度。

1.3.2 记录两组患者压疮、泌尿系统感染、深静脉血栓、肺部感染的发生情况。

## 1.4 统计学软件

应用spss22.0对资料进行分析处理,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 出院计划对脑卒中偏瘫患者护理效果的影响分析

吴丽雅 马芳勤 毛梅红

(江苏大学附属昆山医院 江苏昆山 215300)

**【摘要】目的:**分析出院计划对脑卒中偏瘫患者护理效果的影响。**方法:**选取本院2020年6月~2021年2月期间收治的108例脑卒中偏瘫患者进行研究,并采取随机双盲法将其分为对照组和观察组,各54例。给予对照组常规护理,观察组在常规护理的基础上联合应用出院计划,并对两组的护理效果和依从率进行对比。**结果:**观察组ADL、QOL评分、治疗依从率优于对照组,两组比较差异性大,有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论:**临床中给予脑卒中患者常规护理+出院计划,护理效果更佳、依从性更高,值得推广。

**【关键词】**出院计划;脑卒中偏瘫;依从率

**【中图分类号】**R473.25 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1008-0430(2021)15-0203-02

卒中即急性脑血管事件,是急性脑血液循环障碍所引起的局部或整体脑功能损坏;是全世界残疾或失能的主要原因<sup>[1]</sup>。在近几十年内,我国脑卒中发病率以每年8.7%速度快速增加,40岁以上患卒中者约1242万例,发病率为345.1/10万<sup>[2]</sup>。我国脑卒中首次发病者有2/3是老年人,致残率75%<sup>[3]</sup>;我国脑卒中后失能的发生率38.2%~62.8%,偏瘫率高达30%<sup>[4]</sup>,吞咽障碍的发生率为19%~81%。我国脑卒中的发病率不断上升,且呈年轻化趋势,致残率高86.5%。脑血管疾病具有高发病率、高致残率、高死亡率、高复发率四大特点。本研究分析了出院计划对脑卒中偏瘫患者护理影响,效果显著,现报道如下。

## 1 资料和方法

## 1.1 一般资料

选取本院2020年6月~2021年2月期间收治的108例脑卒中偏瘫患者进行研究,并采取随机双盲法将其分为对照组和观察组,各54例,对照组34男,女20例,年龄在30~80岁之间,平均年龄50(±10)岁;观察组34男,女20例,年龄在30~80岁之间,平均年龄55(±10)岁,能比较。

## 1.2 方法

## 1.2.1 对照组

对照组采用脑卒中偏瘫患者常规护理、书面健康宣教、电话随访2次等常规护理措施。

## 1.2.2 观察组

观察组采用脑卒中偏瘫患者常规护理+出院计划:(1)结合患者的实际病情、心理状态、自理能力等由康复治疗师、主治医师、护理人员共同为患者制定具有针对性的出院计划。(2)向家属宣教护理知识、指导其护理技能和方法,住院期间邀请患者及其家属最少参与4次中风基础知识、功能恢复训练法、ADL训练等的培训。(3)确保所有患者人手一健康手册,患者及(或)其家属共同学习并掌握手册相关内容。对于患者及家属的疑问护理人员将及时给予解决,确保患者及家属康复护理与疾病预防知识的掌握。(4)出院前2天准确的评估患者及其家属对出院计划的认知程度,对患者的健康情况进行精准评估,指导患者完

## 2 结果

## 2.1 两组满意度对比

观察组满意度高于对照组, ( $P<0.05$ )。详见表1。

表1 两组满意度对比[n(%)]

组别(例)	不满意	较满意	满意	总满意度
观察组(n=31)	0(0.00)	4(12.90)	27(87.10)	31(100.00)
对照组(n=31)	7(22.58)	12(38.71)	12(38.71)	24(77.42)
$\chi^2$	7.890	5.391	15.551	7.890
$P$	0.005	0.020	0.000	0.005

## 2.2 两组并发症发生率对比

观察组并发症发生率低于对照组, ( $P<0.05$ )。详见表2。

表2 两组并发症发生率对比[n(%)]

组别(例)	压疮	泌尿系统感染	深静脉血栓	肺部感染	发生率
观察组(n=31)	1(3.23)	1(3.23)	1(3.23)	0(0.00)	3(9.68)
对照组(n=31)	4(12.90)	2(6.45)	3(9.68)	1(3.23)	10(32.26)
$\chi^2$	1.957	0.350	1.069	1.016	4.769
$P$	0.162	0.554	0.301	0.313	0.029

## 3 讨论

老年人是股骨粗隆间骨折的高发人群,由于老年人多伴有骨质疏松症,骨小梁数量逐渐减少,且髋部骨组织负重量大,受暴力影响可引起骨折。在本病临床治疗中,主要通过手术治疗以改善骨折现象,提高骨折愈合速度<sup>[4]</sup>。但由于患者术后卧床时间过长,易引发多种并发症的出现,因此还需加强护理。

循证护理通过寻找循证证据,明确患者需求,并结合临床护理经验,为患者提供安全、优质的护理措施,可实现护理服务的有效性、科学性,进而为提高患者康复速度、预防并发症做出良好保障。本次研究结果显示,组间患者满意度对比:观察组高于对照组;患者并发症发生情况计数:观察组低于对照组, ( $P<0.05$ )。在患者围术期为其实施循证护理,有助于帮助患者提高术后康复效率,减少并发症,提高整体临床满意度。

综上所述,循证护理可显著减少并发症发生风险,确保患者满意度的提升,有利于促进患者尽早康复,值得推广。

## 参考文献

- 孙苏会.循证护理在股骨粗隆间骨折病人护理中的应用[J].医学美容美容,2021,30(11):187-188.
- 任立春.循证护理在股骨粗隆间骨折患者护理中的应用[J].中国医药指南,2020,18(1):222.

成各项出院检查。(5)针对出院后的患者,定期进行电话和上门随访,并把随访记录做好。(6)每个月都要通过电话和上门等方式进行最少4次的随访,随访的主要内容为患者ADL康复情况和训练情况,患者是否遵医嘱服药和康复训练,对患者的日程生活能力、生存质量进行评估。

## 1.3 指标观察

(1)对比两组护理效果。以Barthel指数评定评价ADL评分,以脑卒中影响量表评价QOL评分,分数和日常生活能力、生存质量成正比。(2)对比两组治疗依从率。治疗依从率=(完全依从+部分依从)/总例数×100%<sup>[5]</sup>。

## 1.4 统计学分析

SPSS20.0处理数据, ( $\bar{x}\pm s$ )与(%)表示计量与计数资料,分别用t值与 $\chi^2$ 检验, ( $P<0.05$ )有统计学意义。

## 2 结果

## 2.1 对比两组ADL、QOL评分

观察组ADL、QOL评分高于对照组,组间比较差异性大,有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1:

表1 对比两组ADL、QOL评分( $\bar{x}\pm s$ ,分)

分组	例数	ADL评分		QOL评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	54	31.82±3.62	90.41±6.92	42.58±4.15	92.65±6.52
对照组	54	31.88±3.59	79.68±5.12	42.62±4.14	83.52±5.29
t		0.086	9.159	0.050	7.990
P		0.931	0.000	0.960	0.000

## 2.2 比较两组治疗依从率

观察组治疗依从率(98.14%)>对照组(85.18%)组间比较差异性大,有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2: