

护患沟通在下肢骨折护理中的作用

韩莹 张莉 宋春雨

长春中德骨科医院 吉林长春 130051

摘要:目的 分析在对下肢骨折患者护理中开展护理沟通的作用。方法 结合对比护理观察的形式开展探究, 纳入2021年2月至2022年4月收治下肢骨折患者60例为对象, 双盲法均分对照组(30例, 常规术期护理)和观察组(30例, 开展护患沟通)。分析护理效果。结果 对比两组患者术期心理状态, 在SDS、SAS量表评分上, 干预前两组评分无差异, $P>0.05$ 。在干预后, 观察组评分低于对照组, $P<0.05$ 。对比两组护理质量评分, 在服务态度、人文关怀、护患沟通质量评分上, 观察组均高于对照组, $P<0.05$ 。对比患者术后疼痛评分以及护理满意度, 疼痛评分观察组低于对照组, 护理满意度高于对照组, $P<0.05$ 。结论 在对下肢骨折患者术期护理时进行护患沟通, 可以改善患者术期心理状态, 提升护理质量, 缓解患者术后疼痛程度, 增加患者护理满意度。

关键词: 护患沟通; 下肢骨折; 心理状态

The role of nurse-patient communication in the care of lower limb fractures

Ying Han, Li Zhang, Chunyu Song

Changchun Sino German Orthopedic Hospital Changchun 130051, Jilin

Abstract: Objective: To analyze the role of nursing communication in the care of patients with lower limb fractures. Methods: A comparative nursing observation was conducted from February 2021 to April 2022, and 60 patients with lower limb fractures were included in the study. They were randomly assigned into a control group (30 patients, receiving routine perioperative care) and an observation group (30 patients, receiving nursing communication). The nursing effects were analyzed. Results: Before the intervention, there was no difference in SDS and SAS scores between the two groups ($P>0.05$). After the intervention, the scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). In terms of nursing quality evaluation, the observation group had higher scores than the control group in service attitude, humanistic care, and nursing communication quality ($P<0.05$). The pain score of the observation group was lower than that of the control group, and the nursing satisfaction was higher ($P<0.05$). Conclusion: Nursing communication during the perioperative care of patients with lower limb fractures can improve their psychological status, enhance the quality of nursing care, relieve postoperative pain, and increase nursing satisfaction.

Keywords: Nurse-patient communication; Lower limb fracture; Mental state

在骨科常见骨折类病症中, 下肢骨折属于最为常见且发生率较高类型, 多因直接暴力或者间接暴力所导致。该类骨折多数较为严重, 在手术治疗后, 患者需要较长时间才能得到恢复^[1-2]。且受到骨折部位疼痛以及术后制动等因素影响, 患者多伴随存在有不同程度负面情绪, 会在一定程度上影响到患者恢复。在对下肢骨折患者进行术期护理时, 更需要做好护患沟通工作, 及时了解患者护理需求, 并给予针对性护理^[3-4]。本次探究主要对护患沟通在下肢骨折患者护理中的作用进行分析。

一、资料与方法

1.1 一般资料

结合对比护理观察的形式开展探究, 纳入2021年2月至2022年4月收治下肢骨折患者60例为对象, 双盲法均分对照组(30例, 常规术期护理)和观察组(30例, 开展护患沟通)。在患者组成方面, 对照组中男性16例, 女性14例, 年龄在42—78岁间, 均值为(58.23±1.37)。观察组中男性17例, 女性13例, 年龄在41—77岁间, 均值为(58.02±1.64)。对比基本数据, $P>0.05$ 。本次研究在患者知晓且同意情况下开展。

1.2 方法

对照组患者在整个手术治疗期间, 护理人员均按照骨科临床护理规定开展对应护理。术前对患者各方面情况进行评估, 做好术前各方面准备工作, 并及时开展心理疏导、饮食干预等。并在术后及时指导患者进行康复锻炼等。在对观察组患者提供术期护理时则将护患沟通技巧进行运用, 实施措施如下: (1) 入院时护理。在患者到达医院后, 护理人员需要热情接待患者, 询问患者各方面情况, 导致骨折因素等, 并结合患者骨折严重程度, 评估是否需要开通绿色通道。并耐心为患者解答各方面疑问, 并大致为患者讲解医院的各方面情况, 病房的基本设施情况等, 消除患者陌生感。(2) 术前沟通。在手术前, 患者顾虑到手术顺利性或者术后恢复等, 多存在有一定负面心理, 主要表现为紧张, 焦虑等。在和患者交流期间, 护理人员需以耐心、温和态度和患者进行沟通, 了解患者心理状态, 并开展针对性疏导。告知患者手术方案的有效性, 消除患者心理压力。(3) 饮食指导期间沟通。骨折患者在术后恢复中保持良好饮食方式, 可以达到帮助患者恢复的目的。在饮食指导时, 护理人员需要耐心为患者讲解保持科学饮食的重要意义, 恢复早期注重对高蛋白质、维生素、高钙食物的摄入, 选择清淡、容易消化食物。在口头讲解的基础上, 可以为患

者播放有关视频资料, 帮助患者进一步了解。(4) 疼痛干预期间沟通。术后恢复早期, 因手术创伤等因素影响, 患者存在有不同程度疼痛感。护理人员进行常规疼痛护理时, 需耐心和学生进行交流, 引导学生以正确心态面对术后疼痛, 给与患者足够鼓励和支持, 帮助患者自信心进行建立。且在和学生沟通过程中, 准确评估患者疼痛感程度, 对于疼痛程度较轻且在患者可承受范围内患者, 可以指导患者通过对自身注意力进行转移, 进行阅读、听音乐等, 达到缓解疼痛的目的。对于疼痛较为严重患者, 则需要及时进行药物镇痛, 并询问患者用药物镇痛症状改善情况, 促使患者可以体会到护理人员对其的关心。(5) 康复训练期间沟通。在康复训练期间, 为帮助患者充分了解到体位摆放的作用, 护理人员进行语言讲解的基础上, 可以通过自身示范, 或者播放有关视频资料, 发放有关书籍资料等, 帮助患者充分了解康复训练的方式。对于患者存在有疑惑之处, 护理人员需耐心为患者进行讲解。(6) 出院时沟通。对于满足出院条件患者, 需借助微信, QQ 等开展延续护理干预, 及时了解患者在院外恢复情况, 进行针对性指导。告知患者在院外恢复的过程中, 需严格按照医嘱进行康复训练等, 并按时回医院进行检查。若在恢复过程中, 手术部位存在有不适感等情况, 则需要立即到医院进行检查。

告知患者在院外活动过程中, 需结合自身情况对每日活动量合理进行控制, 不得出现过度运动的情况。且患者存在的各方面疑问, 可以及时在微信、QQ 中提出, 护理人员可及时为其进行解答。

1.3 观察指标

研究中需对两组心理状态进行评估, 借助 SDS、SAS 量表评估。按照自拟量表以 10 分制对两组服务态度、人文关怀、护患沟通质量进行评估, 需在干预前后分别进行评估。对比两组术后疼痛程度以及护理满意度, 疼痛程度以 VAS 量表评估, 评分范围在 0~10 分, 得分和患者疼痛程度保持正相关。

1.4 统计学方法

研究中各数据都按照 SPSS20.0 进行处理, 百分数对计数数据表示, 卡方检测, 计量数据则按照均值 \pm 标准差表示, t 检测, $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

二、结果

2.1 两组心理状态对比

对比两组患者术前心理状态, 在 SDS、SAS 量表评分上, 干预前两组评分无差异, $P > 0.05$ 。在干预后, 观察组评分低于对照组, $P < 0.05$, 详见下表 1。

表 1 两组心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	52.54 \pm 2.67	34.13 \pm 2.75	53.41 \pm 2.13	35.42 \pm 2.05
对照组	30	52.02 \pm 2.17	40.65 \pm 2.42	53.05 \pm 2.42	41.68 \pm 1.88
t	-	1.052	13.142	1.142	15.114
P	-	0.624	0.001	0.564	0.001

2.2 护理质量对比

干预前, 在服务态度评分上, 观察组为 (5.23 \pm 0.63), 对照组为 (5.21 \pm 0.52), 对比 $t=1.252$, $P=0.588 > 0.05$ 。在人文关怀评分上, 观察组为 (5.11 \pm 0.75), 对照组为 (5.13 \pm 0.65), 对比 $t=1.524$, $P=0.585 > 0.05$ 。在护患沟通质量评分上, 观察组为 (5.01 \pm 0.24), 对照组为 (5.02 \pm 0.23), 对比 $t=1.124$, $P=0.758 > 0.05$ 。

干预后, 在服务态度评分上, 观察组为 (8.33 \pm 1.02), 对照组为 (5.66 \pm 1.11), 对比 $t=11.077$, $P=0.001 < 0.05$ 。在人文关怀评分上, 观察组为 (8.25 \pm 1.13), 对照组为 (5.34 \pm 1.32), 对比 $t=10.937$, $P=0.001 < 0.05$ 。在护患沟通质量评分上, 观察组为 (8.01 \pm 0.83), 对照组为 (5.12 \pm 0.74), 对比 $t=13.626$, $P=0.001 < 0.05$ 。

2.3 两组疼痛感程度以及护理满意度对比

在疼痛评分上, 观察组为 (4.85 \pm 0.74), 对照组为 (6.74 \pm 0.64), 对比 $t=11.726$, $P=0.001 < 0.05$ 。在护理满意度上, 观察组为 93.33% (28/30), 对照组为 80.00% (24/30), 对比 $\chi^2=13.261$, $P=0.001 < 0.05$ 。

三、讨论

下肢骨折属于相对较为严重得骨折类型, 需要患者较长时间才能得到恢复。且患者多因突发性暴力所导致, 缺乏心理准备, 在手术治疗期间存在有较大心理压力。此外, 患者因活动受限, 需在术后早期进行卧床治疗, 受到术后

疼痛等因素影响, 同样会影响到患者恢复^[5-6]。在患者手术治疗期间, 需及时为患者提供有效护理支持, 从不同层面满足患者护理需求, 达到促进患者进行恢复得目的。其中, 护患沟通属于护理服务中最为核心环节, 护理人员掌握良好的沟通技巧, 在和患者交流的过程中, 可以及时了解患者护理需求, 以便为患者提供针对性护理干预^[7-8]。

在患者入院后, 立即和患者进行沟通, 了解患者各方面情况, 可以迅速和患者建立起良好护患关系, 增加患者的信任度和配合性, 提升各方面诊断、治疗操作的顺利性。在护患沟通过程中准确评估患者心理状态, 进行有效心理疏导, 能够对患者心理状态进行改善, 避免患者存在有较大负面心理, 在治疗期间保持乐观, 增加患者迅速康复的信心。做好饮食干预期间的护理工作, 可以帮助患者认识到恢复期间保持良好饮食习惯对于促进骨折部位恢复的重要性^[9-10]。避免患者因自身饮食习惯, 在恢复过程中饮食过于辛辣、油腻等刺激性食物, 影响到术后恢复。在对患者进行康复训练期间开展有效护患沟通, 可以帮助患者更为准确掌握各方面康复训练操作的作用以及效果等, 增加患者康复训练的依从性, 有助于患者受损功能迅速得到恢复。在本次研究中, 我院在对观察组患者进行术前护理的过程中则注重护患沟通, 从患者入院到出院的整个过程中提供良好的护患沟通服务, 准确评估患者在不同恢复阶段的护理需求, 并开展针对性护理支持。从护理结果可见, 在护患沟通的作用下, 可以改善患者治疗期间心理状态, 提升

该方面护理工作综合质量,并缓解患者术后疼痛程度,增加患者护理满意度。

综合本次探究,在对下肢骨折患者护理时可以将护患沟通进行运用,综合保障该方面护理工作质量。

参考文献:

[1] 梅金良,阮思美,范毓勇.护患共管模式在老年下肢骨折术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(18):136-138.

[2] 莫凤莲.循证护理在下肢骨折临床护理中的应用及对生活质量的影响分析[J].中国社区医师,2022,38(18):109-111.

[3] 张颖.护患沟通技巧在下肢骨折护理中的应用[J].继续医学教育,2021,35(12):132-134.

[4] 王玉,戴文秀,丁荣香.应用心理护理对下肢骨折患者术后心理状态、疼痛和护理满意度的改善分析[J].心理

月刊,2021,16(21):166-167+170.

[5] 王丽慧.优化护患沟通对提高下肢骨折护理效果的影响评价[J].医学食疗与健康,2020,18(08):118-119.

[6] 巩莎莎,李雪.下肢骨折患者行骨牵引术治疗的综合护理干预效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(27):96+100.

[7] 张宁.分析在下肢骨折护理中应用护患沟通技巧的临床效果[J].人人健康,2020,2(04):154.

[8] 郝淑敏,胡文君.优化护患沟通对提高下肢骨折护理效果的影响研究[J].黑龙江中医药,2020,49(01):193-194.

[9] 张娜.探讨护患沟通技巧在下肢骨折护理中的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(32):122.

[10] 钱蓉.人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(50):5-6.