

脚踝骨折手术患者的手术室护理应用研究

宋春雨 张 莉 韩 莹

长春中德骨科医院 吉林长春 130051

摘 要: 目的: 手术室护理在脚踝骨折手术患者中的应用探讨。方法: 随机选取在我院接受脚踝骨折手术的患者100例, 按随机方式分组, 另50例使用常规护理, 设为对照组, 另50例实施手术室护理(研究组), 经观察对比, 得出结论。结果: 护理之后研究组患者总满意度为92.00%, 对照组为74.00%, 研究组总并发症发生率为2.00%, 对照组为28.00%, 护理质量指标评分明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 使用本研究方法进行护理, 可减少术后并发症的发生, 减轻术后疼痛, 缩短术后恢复时间, 改善预后, 值得临床推广应用。

关键字: 护理质量; 手术室护理; 脚踝骨折; 效果

Application of nursing care in operating room for patients with ankle fracture

Chunyu Song, Li Zhang, Ying Han

Changchun Sino German Orthopedic Hospital Changchun 130051, Jilin

Abstract: Objective: Application of nursing in operating room for patients with ankle fracture. Methods: Randomly select 100 patients who received ankle fracture surgery in our hospital, and randomly divide them into groups. The other 50 patients received routine care, and were set as the control group. The other 50 patients received operating room care (study group). After observation and comparison, we draw a conclusion. Results: After nursing, the total satisfaction of patients in the study group was 92.00%, the control group was 74.00%, the total complication rate in the study group was 2.00%, and the control group was 28.00%. The nursing quality index score was significantly better than that in the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: Using this research method for nursing can reduce the occurrence of postoperative complications, relieve postoperative pain, shorten postoperative recovery time, and improve the prognosis, which is worthy of clinical application.

Keywords: Nursing quality; Operating room nursing; Ankle fracture; effect

踝关节又称距小腿关节, 前后关节囊薄, 外侧壁厚, 形状灵活, 由于这种特殊而复杂的生理结构, 在日常生活中, 很多人都会因为各种原因出现脚踝扭伤、骨折的情况, 从而导致显著降低生活质量。踝关节骨折的比例较高, 多由直接或间接的暴力、疲劳性损伤、骨质疏松等因素引起, 临床治疗时, 部分患者术后出现各种并发症, 严重影响整体治疗效果^[1-2]。当患者接受手术治疗时, 可以采取某些护理措施来提供帮助, 从而使治疗疗效提高。踝关节骨折外伤则不同, 其手术难度更大, 这就需要更加细致的护理, 提升病人的依从性。本研究的护理方式旨在分析在行脚踝骨折手术治疗的患者的护理中的应用及影响, 通过对比数据观察提高的临床效果, 经观察后临床效果满意, 报告如下。

一、资料及方法

1.1 一般资料

我们将 2021 年 1 月至 2021 年 12 月在我院接受脚踝骨折手术的 100 名患者随机分组。采用随机数法将他们分为对照组: 年龄 18-36 岁, 平均为 (27.17 ± 2.75) 岁, 共 50 例; 研究组: 年龄 19-37 岁, 平均为 (27.22 ± 2.94) 岁, 共 50 例。

纳入标准: ①病人、家属签署知情同意书, 高度配合; ②没有手术或麻醉的禁忌症; ③入院后均行 X 线或 CT 检查, 综合影像学 and 临床表现诊断为踝关节骨折。基本资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 给予常规护理。即根据手术的具体要求进行术中配合护理。

研究组: 使用本研究护理方式, 方法同下:

①术前准备。护士接到医生的手术指令后, 及时为患者做好备皮, 并加强与患者的沟通, 尤其要告知患者及其家属临床医生的专业技能和临床经验, 告诉病人不要害怕, 缓解病人的紧张和焦虑; 嘱患者术前禁食 12 小时, 饮酒 4 小时, 并于手术当天上午帮患者换上手术衣送入手术室, 进入手术室时, 协助患者保持正确的体位, 对温湿度进行调节。

②术中护理。护士帮助患者仰卧, 将患肢平放在手术台上, 将脚踝外侧向上翻。为患者建立静脉通路, 相关责任护士随后将适当协助麻醉。一般来说, 患肢三分之一的位置会进行准备灌洗液, 利用灌洗液进行消毒, 并实施铺巾处理的工作。根据踝关节骨折手术患者实际情况在手术室进行针对性护理, 保持术中视野清晰。相关护理人员准备支架、牵引器以及固定器等。如果患者需要使用关节镜, 护士会帮助医生进行置入关节镜的工作, 调整关节镜的角度和位置。同时对冲洗液进行加热, 调节温度, 一般为 35-40 度。在手术过程中, 冲洗掉手术区域的血液并保证清晰的手术视野。通常, 踝关节骨折手术患者接受局部麻醉并会在手术过程中保持清醒, 有许多不良情绪, 例如焦虑, 恐惧和紧张, 护士应使用肢体语言来鼓励和支持患者, 以消除负面情绪, 改善心理健康, 提高治疗依从性。

③心理护理。手术中医护人员尽量与患者沟通，手术操作过程中注意分散患者注意力，还可以通过握手、点头、微笑和触摸等肢体语言使患者放心。

④清洁护理。在手术中严格按照六步洗手法洗手，防止手部细菌感染患者伤口，做好手术器械及相关器械的消毒工作。

1.3 指标判定

两组使用自制满意度调查问卷观察两组护理满意度。分值为 0~100 分，不满意：0~70 分；一般满意：71~90 分；十分满意：91~100 分。总满意度 = (十分满意 + 一般满意) / 总例数 $\times 100\%$ 。

观察术后并发症情况。包括切口感染、便秘、褥疮。两组使用自制量表对护理质量指标进行评价。包括术前健康教育、信息核对、环境管理、体位管理、心理护理、术后交接，得分越高，护理质量越好。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 24.0 软件分析数据，以 χ^2 检验护理满意度、术后并发症情况等计数资料 (n, %)，以 t 检验护理质量指标评分等计量资料 ($\bar{x} \pm s$)， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

二、结果

2.1 两组护理满意度对比

研究组总满意度明显比对照组高，经 χ^2 检验，2 组护理满意度比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数据见表 1。

表 1: 两组病人护理满意度对比 [n (%)]

组别	n	十分满意	一般满意	不满意	总满意度
研究组	50	31 (62.00)	15 (30.00)	4 (8.00)	46 (92.00)
对照组	50	19 (38.00)	18 (36.00)	13 (26.00)	37 (74.00)
χ^2 值	-	-	-	-	11.481
P 值	-	-	-	-	0.000

2.2 护理后两组术后并发症发生状况

对照组 50 例患者：切口感染者 5 例；便秘者 5 例；褥疮者 4 例；总并发症发生率 28.00% (14/50)。

研究组 50 例患者：切口感染者 1 例；便秘者 0 例；褥疮者 0 例；总并发症发生率 2.00% (1/50)。两组数据相比有统计学意义 ($\chi^2=26.509$, $P=0.000$, $P < 0.05$)。

2.3 两组护理质量指标评分状况

两组数据有明显差异，对照组术前健康教育、信息核对评分为 (16.87 $\pm$ 1.59) 分、(16.73 $\pm$ 1.86) 分，研究组术前健康教育、信息核对评分为 (18.24 $\pm$ 0.92) 分、(17.42 $\pm$ 0.97) 分，数据差异有统计学意义 ($t=5.273$, $P=0.000$; $t=2.325$, $P=0.022$, $P < 0.05$)。对照组环境管理、体位管理评分为 (17.23 $\pm$ 0.18) 分、(16.19 $\pm$ 1.13) 分，研究组环境管理、体位管理评分为 (18.70 $\pm$ 0.22) 分、(17.75 $\pm$ 0.11) 分，数据差异有统计学意义 ($t=36.567$, $P=0.000$; $t=9.715$, $P=0.000$, $P < 0.05$)。

对照组心理护理、术后交接评分为 (16.29 $\pm$ 1.64) 分、(16.58 $\pm$ 1.87) 分，研究组对应评分为 (17.70 $\pm$ 0.79) 分、(17.82 $\pm$ 0.48) 分，数据差异有统计学意义 ($t=5.477$, $P=0.000$; $t=4.541$, $P=0.000$, $P < 0.05$)。

三、讨论

近几年，踝关节骨折的发病率越来越高，极大地影响了患者的正常工作和日常生活^[3-5]。胫骨、韧带、关节囊和腓骨的关节面是重要的组成部分，踝关节是负重关节，一旦患病，这种疾病将会限制患者的活动范围和功能并降低了生活质量。这就导致人们的生活质量逐渐改善的同时，对医疗服务的期待也逐渐严格，除了诊断和治疗，医护人员对病人的服务质量也一定程度上反映了医疗服务水平。

在实际手术过程中，手术作为应激反应的原因之一，会对病人的生理、心理都会有不同程度的改变，因此，对于接受踝关节骨折手术的患者，应给予适当的护理，以减少其不良情绪，医护人员对病人进行一定程度的术中护理，可以提高护理水平，改善心理状况，对手术效果具有积极意义^[6-8]。手术室护理从不同角度入手，充分满足患者的手术需求，进一步提高手术效果^[9-10]。手术室整体护理干预通过健康指导、环境护理、心理护理、和其他形式的护理，减少副作用的发生，效果显著，适用范围也比较广。给踝关节骨折手术患者在手术过程中给予适当的镇静剂，可以使下肢肌肉得到放松。实施手术室综合护理干预，有助于提高手术的配合度，保证手术的质量。本研究使用不同的护理方式对比数据，得出结论。结果显示，研究组患者总满意度为 92.00%，对照组为 74.00%，研究组总并发症发生率为 2.00%，对照组为 28.00%，护理质量指标评分明显优于对照组，两组间数据对比有显著差异 ($P < 0.05$)，说明本研究的护理方式有显著效果。除此之外，本研究进行的护理方式对医护人员的专业有一定程度的要求，相关护理人员应提高自身护理素质，从而提高患者对护理服务的满意度，促进医院的可持续发展。

总之，使用本研究方法进行护理，可减少术后并发症的发生，减轻术后疼痛，缩短术后恢复时间，改善预后，可以临床推广应用。

参考文献:

- [1] 刘新媛. 脚踝骨折手术患者的手术室护理分析 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 013(019):212-213.
- [2] 楚豪亮. 研究脚踝骨折手术患者的手术室护理体会 [J]. 中国伤残医学, 2021, 029(018):78-79.
- [3] 王鑫. 脚踝骨折手术患者的手术室护理分析 [J]. 中国伤残医学, 2021, 029(012):91-92.
- [4] 高聪. 脚踝骨折手术患者的手术室护理分析 [J]. 中国伤残医学, 2022, 030(005):83-85.
- [5] 张明亮. 脚踝骨折手术患者的手术室护理配合 [J]. 中国伤残医学, 2021, 029(020):75-76.
- [6] 周秀娟, 王桂丽. 临床护理路径在踝关节骨折手术患者护理中的应用效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 007(016):123.
- [7] 郝海燕. 临床护理路径在踝关节骨折患者护理中的应用 [J]. 内蒙古医学杂志, 2022, 054(007):885-886, 889.
- [8] 王俊美. 分析临床护理路径在踝关节骨折手术患者护理中的应用效果 [J]. 中国农村卫生, 2019, 011(012):93.
- [9] 杨茁. 临床护理路径在踝关节骨折患者中的应用效果 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 013(006):160-162.
- [10] 邱平. 分析临床护理对踝关节骨折手术围术期患者的护理效果 [J]. 科学养生, 2021, 024(001):226.