

预见性护理程序在骨科创伤患者护理中的应用效果观察

许冰

内蒙古兴安盟乌兰浩特市兴安盟人民医院 内蒙古乌兰浩特 137400

摘要:目的: 观察在骨科创伤患者护理中开展预见性护理程序的临床应用效果。方法: 此次研究中选取2020年1月至2023年1月期间我院骨科接收的创伤患者60例,以电脑随机选取法将纳入的病例分成观察组与对照组各有30例, 对照组患者治疗期间给予常规护理, 观察组患者则开展预见性护理程序, 将两种不同护理方案最终取得的临床效果进行对比。**结果:** 护理后观察组护理管理质量、患者护理治疗依从性评分均高于对照组, 患者疼痛程度轻于对照组, 发生的并发症、下床活动时间和住院时间均少于对照组, 最终观察组患者的生活活动能力和生活质量与对照组相比显著提高, 两组各指标结果对比显示有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 将预见性护理程序应用于骨科创伤患者护理管理中, 可使临床护理服务质量得到良好提升, 增强患者治疗期间的身心舒适度、认知度以及依从性, 减少护理不良事件和并发症发生, 减轻患者疼痛程度, 促进患者身体恢复效率, 改善患者的生活活动能力及生活质量。

关键词: 骨科创伤; 预见性护理程序; 效果观察

The application effect of predictive nursing procedures in the care of orthopedic trauma patients

Bing Xu

Ulanhot People's Hospital, Inner Mongolia Ulanhot 137400

Abstract: Objective: To observe the clinical application effect of predictive nursing procedures in the nursing of orthopaedic trauma patients. Methods: the study from January 2020 to January 2023 during our hospital orthopedic trauma patients, by computer random selection method will include the cases into observation group and control group have 30 cases, control group patients during treatment for routine care, observation group patients predictive nursing procedures, the two different nursing scheme finally achieve clinical effect. Results: The nursing management quality and nursing compliance score were higher than that of the control group, patients had less pain than that of the control group, the complications, activity time and hospital time are less than that of the control group, the activity ability and life quality of the final observation group was significantly improved compared with the control group, and the results of the two groups showed statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: predictable nursing program used in orthopaedic trauma patients nursing management, can make the clinical nursing service quality is good, enhance patients during treatment of physical and mental comfort, awareness and compliance, reduce nursing adverse events and complications, reduce patient pain, promote the body recovery efficiency, improve the patient's life ability and quality of life.

Keywords: Orthopaedic trauma; predictive nursing procedures; effect observation

骨创伤疾病在临床骨科中的发病率较高, 多是由于暴力撞击及意外创伤所致, 且多发生于中老年群体, 其原因主要是由于多数老年人会存在骨质疏松症状, 如受到外力创伤后便会增加骨折的发生概率。加之近年随着交通事业以及建筑事业的不断发展, 也进一步增加了骨科创伤性疾病的发生概率。而创伤后所产生的剧烈疼痛以及活动困难, 会严重影响患者的日常生活活动能力, 同时还会导致患者出现过度焦虑情绪, 降低患者的依从性, 进一步增加临床护理治疗难度^[1-2]。所以需要加强对骨科创伤患者治疗期间的护理干预力度, 通过专业合理性的康复指导及护理服务, 提高患者的身心舒适度以及配合度, 促进患者身体恢复效率^[3]。为此, 我院对骨科创伤患者开展了预见性护理程序, 并将最终获得的护理效果在下文中进行了叙述:

一、资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2020 年 1 月至 2023 年 1 月期间我院骨科

接收的骨创伤患者 60 例作为此次评价对象, 将入选的患者以电脑随机选取方式划分为两组进行护理研究, 组别包括观察组与对照组, 每组中病例人数为 30 例。观察组患者包括男性 16 例、女性 14 例, 年龄平均值为 (54.00±2.50) 岁, 对照组患者中有男性 17 例和女性 13 例, 平均年龄为 (54.50±2.60) 岁, 组间患者临床一般资料经分析后显示 ($P > 0.05$) 有可比性。

纳入标准: ①本次研究中所入选的患者已通过临床相关检查确定符合骨创伤疾病标准; ②入选的患者临床一般基础信息均完整; ③所有患者和家属已对此次研究内容进行了解, 且在自愿下签署知情书。

排除标准: ①伴有严重智力和沟通障碍者; ②存在全身感染性疾病的患者; ③伴有严重免疫系统疾病者; ④患有严重焦虑症或抑郁症者; ⑤存在凝血功能障碍者; ⑥依从性较差的患者和家属。

1.2 方法

治疗期间给予对照组患者常规护理；观察组患者开展预见性护理程序，①建立优质护理服务小组：对小组成员进行岗位培训，提升护理人员对骨创伤疾病护理相关知识掌握度、风险识别能力、应急处理能力、团队合作能力以及岗位责任意识，并通过培训纠正护理人员存在的错误护理行为及认知，所有小组成员需考核后上岗。②风险因素分析：护理人员要详细分析掌握患者骨折的严重程度、身体营养状况、身体耐受度、合并症情况以及心理状态，总结分析以往护理中存在的各类问题，根据最终分析总结结果制定出合理性的护理方案。③环境护理：加强对病房环境管理，确保病房环境达到温湿度适宜，尽量减少病房内噪音以及摆放具有危险性的物品，确保病房安静舒适，夜间要保持灯光柔和，提高患者的睡眠质量。④认知教育：护理人员要通过一对一教育指导，借助微信平台以及发放健康知识手册等方式推广疾病健康知识，鼓励患者和家属积极提出相关问题，进一步提高患者和家属对疾病的认知度与重视度，增强患者的遵医用药行为以及家属的照顾能力。⑤情绪安抚：运用简单易懂的语言与患者进行交流沟通，鼓励患者多听音乐、观看娱乐视频以及阅读正能量书籍等方式，使患者保持身心舒畅和积极向上的心态，提高患者的自我效能感，缓解患者的过度紧张情绪。⑥疼痛管理：及时掌握患者疼痛程度，鼓励患者多听音乐以及观看娱乐视频分散对疼痛的注意力，根据患者的疼痛程度给予针对性的药物镇痛或物理镇痛处理。⑦营养管理：根据患者的病情和机体营养状况制定合理的饮食方案，告知家属饮食中相关注意事项。确保患者饮食合理，忌食辛辣刺激性生活

物，增强患者的机体免疫能力。⑧早期康复训练：术后早期对患者进行床上被动式肢体训练，并协助患者完成踝关节和脚趾关节的活动训练；逐渐增加高抬腿训练、下肢开展蹬自行车方式训练、支撑法挺腹训练、腰腹肌功能训练、腰背肌功能训练，训练强度要根据患者的身体耐受度而定

1.3 判定标准

①两组护理管理质量、患者依从性及生活质量运用调查问卷表评价，每一项指标的评估范围在0-10分，分数越高表示指标改善越好。②用视觉模拟(VAS)量表评价两组患者疼痛程度，最高分值10分，获取分值越低表示疼痛越轻。③详细记录对比两组患者术后并发症发生率、下床活动时间和住院时间。④使用MBI量表评价两组患者的生活活动能力，满分为100分，得分越高指标改善越好。

1.4 统计学方法

用SPSS20.0软件处理两组数据，计量指标用($\bar{x} \pm s$)描述以及t检验，计数指标描述采取n(%)和 χ^2 检验，两组数据对比显示为 $P < 0.05$ 有统计学意义。

二、结果

2.1 两组患者指标对比详情

护理前两组患者的各项指标结果对比显示($P > 0.05$)；护理后与对照组各指标结果比较显示，观察组患者的护理管理质量、患者护理治疗依从性、生活活动能力及生活质量均得到显著提高，两组结果对比存在统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

表1 组间各项评分指标对比详情 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	护理质量 / 分		护理依从性 / 分		生活活动能力 / 分		生活质量 / 分	
		管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
观察组	30	6.4±0.3	9.4±0.5	6.3±0.5	9.6±0.4	58.5±5.5	91.6±3.5	6.3±0.8	9.2±0.7
对照组	30	6.5±0.4	8.5±0.3	6.2±0.2	8.6±0.2	58.6±5.4	84.7±3.2	6.2±0.7	8.7±0.5
t 值		1.0954	8.4540	1.0170	12.2474	0.0710	7.9692	0.5152	3.1835
P 值		0.2778	0.0000	0.3133	0.000	0.9436	0.0000	0.6083	0.0023

2.2 两组临床指标对比

记录结果显示，与对照组疼痛程度的(5.3±0.5)分、下床活动时间(38.3±2.4)小时、住院时间(9.6±1.9)天相比，观察组患者的疼痛程度明显减轻，评分结果为(4.2±0.4)分，下床活动时间和住院时间均较少，数据结果分别仅有(25.4±1.6)小时、(6.6±1.5)天，两组结果对比差异有统计学意义($t=9.4093$ 、 24.4956 、 6.7878 ， $P=0.0000$ 、 0.0000 、 0.0000)。

2.3 两组临床指标比较详情

最终记录显示，观察组患者并发症发生率为3.3%，明显低于对照组并发症发生率的20.0%，组间数据结果对比显示有统计学意义($\chi^2=4.0431$ ， $P=0.0443$)。

三、讨论

骨创伤是一种常见的骨科外伤疾病，该病主要是指受到间接暴力以及直接暴力因素所造成的骨折，且多发生于

存在骨质疏松的老年患者群体。骨折后会导致患者出现严重的疼痛，同时会出现下肢功能障碍，因此会降低患者的生活活动能力及生活质量^[4]。目前临床针对该病主要通过手术治疗恢复患者的肢体功能。但由于手术存在的创伤性较大，患者会存在严重疼痛以及焦虑情绪，从而会降低患者的依从性。加之创伤后需要较长时间卧床休养，所以需要临床护理人员的全程良好配合，才能进一步提高患者的康复效率，减少患者的卧床时间，降低并发症发生率^[5-6]。为此，我院对骨科创伤患者治疗期间开展了预见性护理程序，且最终经分析显示该模式取得的效果较好。此护理方案主要是通过建立护理小组，强化小组成员岗位培训以及岗位划分管理，可提高护理人员的综合能力；同时开展风险因素分析，给予患者针对性的教育指导以及心理疏导干预，及时纠正患者存在的过度焦虑恐慌情绪，提高患者的认知度及配合度。并根据患者的身体实际情况及时开展合

理性的疼痛管理、营养管理以及早期康复训练,可进一步增强患者的身体免疫功能,减轻患者的疼痛程度,缩短患者的卧床时间,从而减少患者并发症发生,促进患者身体恢复效率^[7-8]。

由上可知,在骨科创伤患者护理中开展预见性护理程序,对于提升临床护理管理质量、增强患者的身心舒适度、提高患者的治疗依从性、促进患者术后身体恢复效率、减少术后并发症发生、提高患者生活活动能力及生活质量发挥着重要的作用。

参考文献:

- [1] 牛晓惠,张宝英.疼痛管理结合心理护理在创伤骨科手术患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(1):161-163.
- [2] 王双.骨科创伤患者护理阶段预见性护理程序的应用研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(84):299-300.
- [3] 陈建红,王晓天,耿青.循证护理联合心理干预对急性创伤骨科患者围术期的效果分析[J].心理月刊,2022,17(22):209-211.
- [4] 佟彤.综合护理对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果[J].中国城乡企业卫生,2022,37(9):186-188.
- [5] 黄丹,周建仪,曾奕云,等.强化疼痛护理对急诊创伤骨科患者疼痛程度和满意度的影响[J].中国社区医师,2022,38(8):88-90.
- [6] 郝静,文伟.预见性护理干预对骨科创伤患者不良事件及护理满意度的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(6):146-148+155.
- [7] 刘霞.疼痛护理管理模式对创伤骨科患者疼痛控制和满意度的影响[J].内蒙古医学杂志,2022,54(6):755-756.
- [8] 李娟.强化疼痛护理对急诊创伤骨科患者疼痛程度及睡眠质量的影响分析[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(6):1132-1134.