

循证护理对下肢骨折护理的效果探讨

李雪

贵州省人民医院 贵州 贵阳 550003

【摘要】：目的：分析循证护理对下肢骨折护理的效果。方法：该研究总共纳入86例实验对象，均是2021.02月至2023.02月到医院诊治的下肢骨折患者，利用随机数字表法进行分组，其中43例接受常规护理的患者纳入对照组，余下43例接受循证护理的患者纳入实验组。对比两组的护理效果、运动功能、生活质量及并发症。**结果：**在骨折愈合时间、下床活动时间及住院时间上，实验组短于对照组（ $P<0.05$ ）。在运动功能评分、生活质量评分及并发症发生率上，实验组优于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论：**循证护理用于下肢骨折的效果确切，可改善运动功能，减少并发症的发生，临床可进一步推广应用。

【关键词】：下肢骨折；循证护理；运动功能；并发症

Exploration of the Effect of Evidence-based Nursing on Lower Limb Fracture Care

Xue Li

Guizhou Provincial People's Hospital Guizhou Guiyang 550003

Abstract: Objective: To analyze the effectiveness of evidence-based nursing in the care of lower limb fractures. Method: A total of 86 experimental subjects were included in this study, all of whom were lower limb fracture patients who went to the hospital for treatment from February 2021 to February 2023. They were grouped using a random number table method, with 43 patients receiving routine care included in the control group and the remaining 43 patients receiving evidence-based care included in the experimental group. Compare the nursing effectiveness, motor function, quality of life, and complications between the two groups. Result: In terms of fracture healing time, time to get out of bed activity, and hospitalization time, the experimental group was shorter than the control group ($P<0.05$). In terms of motor function score, quality of life score, and incidence of complications, the experimental group was superior to the control group ($P<0.05$). Conclusion: Evidence based nursing has a definite effect on lower limb fractures, can improve motor function, reduce the occurrence of complications, and can be further promoted and applied in clinical practice.

Keywords: Lower limb fractures; Evidence based care; Motor function; Complications

下肢骨折在临床较为常见，是指在直接或间接外力作用下致股骨、胫骨、跟骨及足跗骨解剖结构发生断裂，多见于各年龄段人群，给机体的日常生活造成不良影响。对于下肢骨折患者，临床主张外科手术治疗，通过固定骨折端促进骨折愈合，改善生活质量。然而，下肢骨折术后患者需长时间卧床休养，长时间卧床易增加下肢静脉血栓、压疮等并发症的发生，影响术后康复；同时骨折疼痛、机体功能恢复慢等易导致患者出现负性情绪，给病情康复产生不良影响^[1]。因此，加强对下肢骨折患者的护理干预是十分必要的。循证护理是近年来临床新兴的护理模式，其将科学研究结果作为循证依据，为患者提供针对性的护理措施，不断提高护理效果，但关于其用于下肢骨折的研究报道较少。鉴于此，该研究以86例下肢骨折患者为例，探讨循证护理干预后的效果，详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

该研究开展时间在2021.02~2023.02，下肢骨折患者是该研究的实验对象，总共有86例患者入选，随机将入选患者分为2组，每组43例。实验组中男女占比分别为58.14%（25例）、41.86%（18例）；年龄区间范围在25岁~78岁，平均（51.39±12.47）岁；骨折原因：交通事故伤20例，高空坠落伤13例，跌倒伤8例，其他2例；

骨折类型：股骨颈骨折10例，下肢复合骨折12例，股骨干骨折14例，经腓骨骨折7例。对照组中男女占比分别为60.47%（26例）、39.53%（17例）；年龄范围在24岁~78岁，平均（51.89±12.63）岁；骨折原因：交通事故伤19例，高空坠落伤12例，跌倒伤9例，其他3例；骨折类型：股骨颈骨折9例，下肢复合骨折11例，股骨干骨折13例，经腓骨骨折10例。对比两组各项资料无显著差异（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：经X线片、螺旋CT检查诊断为下肢骨折；年龄处于24岁~78岁之间者；骨折前无下肢静脉血栓病史者；同意择期行骨科手术治疗者；清楚该研究的全部流程，主动加入研究者。

排除标准：合并上肢、颈部、脊柱等其他部位骨折者；陈旧性骨折或病理性骨折者；心脏、肝脏等脏器组织出现恶性病变者；凝血功能异常者；女性患者处于妊娠阶段或哺乳阶段；存在精神疾病或认知功能障碍病史者。

1.2 方法

对照组开展常规护理：护士对入院患者口头简单介绍下肢骨折的相关知识，协助其完善各项检查，做好术前准备工作；术后加强体征监测，观察病情变化情况，待病情稳定后指导进行常规康复训练。实验组展开循证护理，详细措施为：

（1）成立循证护理小组：将科室护士长、若干名责任

护士纳入小组内, 由护士长担任组长, 负责分配组员的工作岗位及工作内容, 组织组员进行专业技能培训, 促使其能够掌握循证护理的实施过程, 并在护理过程中牢记循证护理理念。

(2) 确定循证问题, 制定护理方案: 将“下肢骨折”“循证护理”“术后并发症”等作为关键词, 在数据库搜索进行检索, 搜索下肢骨折手术护理资料, 总结既往科室护理记录资料, 明确下肢骨折患者的护理问题, 主要护理问题有疾病知识缺乏、负性情绪严重、术后并发症多、运动功能恢复效果较差等。召开小组会议, 组员共同交流, 根据循证问题, 结合科室现有的护理经验及患者的实际情况与护理需求, 制定护理方案。

(3) 具体护理措施: ①心理护理: 入院后, 护士主动与患者交流, 详细介绍科室及病房环境, 协助其快速熟悉环境, 减轻因环境陌生所致的紧张情绪。在沟通期间评估患者的心理状态, 明确其负性情绪及原因, 为其提供合适的心理疏导服务。告知负性情绪对血压控制效果的消极作用, 通过转移注意力法、深呼吸、身体放松等调节情绪, 以乐观心态面对腹腔镜手术治疗。②术前评估: 协助患者完善术前检查, 仔细询问其生活习惯、基础病史、下肢静脉血栓病史等, 根据血常规、凝血功能指标等检查结果判断下肢静脉血栓等并发症发生的风险性。详细告知患者下肢骨折的相关知识, 告知术后并发症对病情康复的消极作用, 提高警惕意识。③术后饮食护理: 结合患者的喜好及病情制定饮食计划表, 坚持低脂、清淡易消化的饮食原则, 多食用纤维素、维生素及蛋白质含量丰富的食物, 多喝水, 控制糖分的摄入量, 戒烟戒酒, 避免便秘、下肢静脉血栓的发生。④并发症护理: 术后观察切口情况, 严格坚持无菌原则更换切口敷料, 及时清理切口表面渗液, 保持切口干燥, 避免发生切口感染。术后将患肢抬高 30°, 仔细观察患肢皮肤颜色、温度等, 给予患者弹力袜、间歇充气压力泵等物理方式, 必要时可静脉注射低分子肝素预防下肢静脉血栓的形成。护士每间隔 2h 协助患者更换体位, 按摩局部受压皮肤, 必要时可使用气垫床, 避免发生压疮。⑤早期功能锻炼: 术后 24h 指导患者被动肢体伸屈、直腿抬高训练, 一天三次, 一次 10min; 术后 3 天, 指导患者开展主动肢体伸屈、直腿抬高、活动踝关节、股四头肌等长收缩等锻炼, 一天三次, 一次 15min; 术后 1 周, 鼓励患

者进行床上坐位、床边站立、床下行走等训练, 根据病情恢复情况逐渐增加训练项目, 训练强度以患者耐受为宜。

1.3 观察指标

(1) 护理效果: 统计两组骨折愈合时间、下床活动时间及住院时间, 时间越短则视为护理效果越好。

(2) 运动功能: 评估标准参照简式下肢 Fugl-Meyer 运动功能量表 (FMA)、Berg 平衡量表 (BBS), 前者量表总分为 34 分, 后者量表总分为 56 分, 分数越低代表运动功能恢复效果越差。

(3) 生活质量: 使用生活质量综合评定问卷 -74 (CQOL-74) 进行评价, 量表包括 4 个维度, 每个维度分数为 100 分, 分数越高则视为生活质量越好。

(4) 并发症: 包括下肢静脉血栓、感染和压疮。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 25.0 软件处理与该研究有关的所有数据, 计量资料的表示形式为 $(\bar{x} \pm s)$, 检验方式为 t 检验; 计数资料的表示形式为 (%), 检验方式为 χ^2 检验。所有结果中, 当 $P < 0.05$ 代表具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的护理效果

干预后, 在骨折愈合时间、下床活动时间及住院时间上, 实验组分别为 (47.29 ± 6.34) 天、 (3.27 ± 1.36) 天、 (10.95 ± 3.12) 天, 对照组分别为 (65.72 ± 10.48) 天、 (5.89 ± 2.64) 天、 (13.28 ± 5.43) 天, 实验组显著短于对照组 ($t_1=9.867$, $t_2=5.785$, $t_3=2.440$; $P_1=0.000$, $P_2=0.000$, $P_3=0.017$, $P < 0.05$)。

2.2 评价两组的运动功能

干预前, 在 FMA 评分与 BBS 评分上, 实验组分别为 (14.75 ± 2.63) 分、 (24.31 ± 4.06) 分, 对照组分别为 (14.98 ± 2.54) 分、 (24.85 ± 4.12) 分, 两组无显著差异 ($t_1=0.412$, $t_2=0.612$; $P_1=0.681$, $P_2=0.542$, $P > 0.05$)。

干预后, 实验组的 FMA 评分、BBS 评分分别为 (32.71 ± 2.33) 分、 (42.59 ± 8.11) 分, 均高于对照组 (25.64 ± 7.83) 分、 (37.85 ± 6.54) 分, 对比差异显著 ($t_1=5.675$, $t_2=2.983$; $P_1=0.000$, $P_2=0.004$, $P < 0.05$)。

2.3 对比两组的生活质量

干预后, 在物质生活、心理功能、躯体功能及社会功能评分方面, 实验组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 对比两组的生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	物质生活		心理功能		躯体功能		社会功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	43	56.27±4.13	78.39±8.24	57.38±5.63	81.35±9.23	59.43±5.12	80.63±8.45	63.27±4.15	83.97±8.54
对照组	43	56.82±4.26	70.28±5.36	57.94±5.83	75.62±7.25	59.87±5.61	75.21±6.35	63.54±4.33	78.49±7.25
t	-	0.608	5.410	0.453	3.201	0.380	3.362	0.295	3.208
P	-	0.545	0.000	0.652	0.002	0.705	0.001	0.769	0.002

2.4 评价两组的并发症

干预后, 实验组中下肢静脉血栓 1 例 (占比为 2.33%), 感染 1 例 (占比为 2.33%), 压疮 1 例 (占比为 2.33%),

并发症发生率为 6.98% (3/43); 对照组中下肢静脉血栓 3 例 (占比为 6.98%), 感染 5 例 (占比为 11.63%), 压疮 3 例 (占比为 6.98%), 并发症发生率为 25.58% (11/43);

在并发症发生率上,与对照组相比,实验组更低($\chi^2=5.460$, $P=0.019$, $P<0.05$)。

3 讨论

下肢骨折属于骨科常见的疾病类型,通常是由于交通事故、高空坠落、跌倒等原因所致,临床上表现为骨折端肿胀、疼痛、活动受限等症状,若未及时治疗可诱发失血性休克、骨折不愈合等并发症,严重影响患者的生活质量,甚至会危及生命^[2]。骨科手术是临床治疗下肢骨折的常用治疗手段,有利于促使骨折愈合,改善预后。然而,受疾病影响,患者易出现焦虑、紧张、害怕等负性情绪,导致治疗配合度较差,影响手术治疗效果;且骨折疼痛、术后长期卧床等易诱发下肢静脉血栓、压疮等并发症,不利于病情早日康复。故,在下肢骨折患者手术治疗期间,配合科学有效的护理干预是非常重要的。

既往临床对下肢骨折患者主要采取常规护理,但干预效果不理想。循证护理是临床新兴的护理模式,其将循证医学作为向导,通过查阅文献资料与科室护理资料,总结既往护理经验及存在的问题,并结合患者的实际护理需求确定护理方案,尽量满足护理需求,提升护理质量^[3]。莫凤莲^[4]研究认为循证护理用于下肢骨折患者的干预效果显著,有利于减少并发症的发生,提升生活质量。该研究也发现,实验组经循证护理干预后,其护理效果(骨折愈合时间、下床活动时间及住院时间)、生活质量(物质生活、心理功能、躯体功能及社会功能)评分及并发症发生率均优于对照组($P<0.05$)。分析其原因是:循证护理通过组建护理小组,通过查阅文献资料及既往科室护理记录等确立循证问题,并结合科室护理现状、患者实际病情及护理需求制定护理方案,保证护理计划的有效性和科学性,

提高护理效果^[5]。加强术前评估与心理护理,有利于树立患者对并发症的警惕意识,舒缓其紧张、焦虑等负面情绪,以乐观心态面对治疗,提高手术治疗配合度;加强饮食护理,有利于增强免疫功能,缩短骨折愈合时间,提升生活质量;加强并发症护理,有利于预防并发症的发生,缩短出院时间。该研究发现,实验组的运动功能评分高于对照组($P<0.05$),表明循证护理通过早期功能训练,鼓励患者尽早开展康复训练,有利于促进运动功能的康复。

综上所述,针对下肢骨折患者,实施循证护理的干预效果显著,有利于缩短骨折愈合时间,推动运动功能的恢复,提升生活质量,减少术后并发症的发生,值得临床加大推广力度。

参考文献

- [1] 史伟伟,赵楠,温曼.多学科协作护理模式对下肢骨折患者术后骨折愈合时间、自我护理能力的影响[J].河南医学研究,2021,30(33):6312-6314.
- [2] 张宏,吴郁锐,杨燕辉.下肢活动口令视频操在创伤骨科病人预防下肢深静脉血栓形成中的应用[J].循证护理,2023,9(05):879-883.
- [3] 崔安娜,马彩琴.中医特色延续性护理联合循证护理对上肢骨折创伤患者生活质量及情绪的影响[J].贵州医药,2023,47(03):457-458.
- [4] 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.
- [5] 刘娜,马军霞.循证护理联合早期干预对降低骨折患者术后深静脉血栓形成的效果[J].血栓与止血学,2022,28(03):512-513.