

四肢骨折患者护理的研究进展

梁良 韦冬梅

柳州市中医医院 广西 柳州 545001

【摘要】：四肢骨折为临床最为常见的骨折类型，在临床一直保持极高的发生率，诱发因素较为复杂。且该部分患者骨折创伤较为严重，需要较长时间才能得到恢复，多数患者伴随不同程度肢体功能障碍，会在一定程度上影响到患者的正常生活。在对四肢骨折患者进行治疗的过程中，为促使患者可以迅速进行恢复，在完善手术治疗方案的基础上，更需要做好对应的护理工作。本次研究就主要对四肢骨折患者的护理研究进展进行分析。

【关键词】：四肢骨折；护理；疼痛；肢体功能

Research progress in nursing care for patients with limb fractures

Liang Liang, Dongmei Wei

Liuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangxi Liuzhou 545001

Abstract: Limb fractures is the most common type of fracture in clinical practice, with a high incidence rate and complex triggering factors. Moreover, this group of patients has severe fractures and trauma, which takes a long time to recover, and most patients have varying degrees of limb dysfunction, which can affect their normal life to a certain extent. In the process of treating patients with limb fractures, in order to promote rapid recovery, it is necessary to do corresponding nursing work on the basis of improving the surgical treatment plan. This paper mainly analyzes the progress of nursing research on patients with limb fractures.

Keywords: Limb fractures; Nursing; Pain; Limb function

四肢骨折为临床最为常见的骨折类型，结合临床接诊情况可以发现，以肱骨骨折、股骨颈骨折、尺桡骨骨折等最为常见，骨折部位不仅存在有不同程度疼痛以及肿胀症状，多数患者更伴随有周围软组织损伤的情况，会直接影响到患者正常的活动。在对该部分患者进行治疗的过程中，在各方面手术治疗方案持续完善的情况下，四肢骨折患者的治疗效果已经在绝大程度上得到提升，可以达到帮助患者进行恢复的目的^[1-2]。但结合实际观察可以发现，该部分患者恢复较为缓慢且多数患者在治疗期间负面情绪较为严重，伴随存在有不同程度疼痛症状，为促使患者可以尽快得到恢复。在治疗过程中更需要做好对应护理工作。

1 手术前干预

在对四肢骨折患者进行手术治疗前，护理人员需要对患者的各方面情况进行综合性评估，明确患者的护理需求。因该类骨折具备突发性，多数患者在治疗过程中存在有较大的负面心理。护理人员则术前和患者沟通的过程中，则需要积极和患者进行交流，逐步引导患者将内心压力进行倾诉，告知患者当前临床对于四肢骨折患者治疗的有效性，增加患者对手术治疗的信心。同时可以指导患者观看有关的视频资料或者书籍资料等，明确临床对于四肢骨折的研究进展等，加深患者对自身骨折特点以及治疗方案的认知和了解。在康倩等^[3]研究中指出，在对四肢骨折患者进行手术前，提前开展心理护理工作，引导患者将内心压力进行倾诉，可以帮助患者在治疗过程中保持积极、乐观的心态，对于增加和各方面护理、治疗操作的配合性，以及降低患者在手术过程中各类应激反应的发生率等均存在有重要作用。此外在手术前患者存在有不同程度疼痛症状，会在一定程度上影响到各方面治疗操作的顺利性。护理人员需要

准确评估患者的疼痛程度，并及时开展针对性疼痛护理干预。按照非药物镇痛以及药物镇痛相结合的方式，对患者术前疼痛症状进行改善。从盛培培等^[4]研究可知，四肢骨折患者在进行手术治疗前，及时接受疼痛护理干预，可以有效提升患者在治疗期间的配合性，并减少患者在治疗过程中血压、心率等出现异常波动。

在进行手术治疗前，护理人员需要指导患者做好各方面术前准备工作，手术前常规禁止饮食、饮水，避免患者在手术治疗过程中出现不良反应，或者出现脱水、低血糖等症状。并提前做好手术室环境护理工作，针对手术室温度、湿度等合理进行调节，增加患者的舒适感。并准确了解患者以往病史，评估患者是否存在有高血压、糖尿病等常见慢性疾病，准确分析患者在手术治疗过程中可能出现的突发性症状等，并及时制定针对性干预措施。从龙燕红等^[5]研究可知，细化四肢骨折患者手术治疗前的各方面准备工作，可以降低患者在手术过程中常见并发症的发生率，对于保障手术的顺利性以及提升手术治疗的综合质量等存在极为重要的意义。

2 术中护理

在手术过程中，护理人员需要准确开展各方面术中配合工作，保障手术的顺利性，并做好术中体位指导工作，在不影响手术操作的情况下，促使患者处在最舒适的体位。同时，需要做好患者非手术部位的遮蔽工作，保护好患者隐私。可以预先对术中使用的冲洗液或者静脉药液进行加热处理，避免在长时间静脉给药或者骨折部位冲洗的过程中，导致患者体温出现异常波动，增加术中低体温的发生率。结合刘美群等^[6]研究可知，做好患者在手术过程中的保温护理工作，对静脉药液合理进行加热，可以减少患者

在手术过程中血流动力的波动,促使患者各方面生命指标稳定在正常范围内,保障手术的顺利性。此外,可以在患者局部受压部位(主要为骨隆突部位)放置软垫,达到对局部受压症状进行改善的目的。同时,护理人员需要对患者在手术过程中各方面生命指标的变化情况准确进行评估,并做好对应记录工作,一旦出现异常则需要立即告知医师。

3 术后护理

3.1 术后心理疏导

患者术后恢复时间较长,且多数患者在术后早期需要进行肢体约束。在恢复过程中患者出于对自身恢复情况的担忧,或者顾虑自身预后生活是否会受到影响,多存在有一定负面情绪,主要表现为紧张、焦虑、畏惧。护理人员需在患者术后第一时间和患者进行交流,告知患者手术的成功性,避免患者过于担忧。同时需要详细为患者讲解术后恢复过程中的各方面细节,增加患者对自身术后治疗的认知。可以为患者分享部分治愈病例资料或者与院内恢复较好的患者进行沟通,结合患者间的相互交流,帮助患者迅速恢复的自信心进行建立。促使患者相信只要配合好各方面治疗,并积极开展康复锻炼等,受损功能自然可以在较短时间内得到改善。在杨红琴等^[7]研究表明,在术后早期积极开展对患者心理疏导,可以促使患者负面情绪迅速得到改善,并增加患者和各方面治疗的配合性,可以间接达到帮助患者进行恢复的目的。

3.2 疼痛护理

术后早期患者存在有不同程度疼痛症状,会在一定程度上影响到患者术后恢复,更可能影响到患者睡眠质量。护理人员需在日常护理过程中准确评估患者的疼痛程度。告知患者术后早期存在有疼痛症状的原因,促使患者对术后疼痛有清晰认识。若患者疼痛程度在患者可承受范围内,可以指导患者通过阅读或者听音乐,与朋友、家人进行沟通的方式,促使其疼痛症状可以得到缓解。若疼痛程度超过患者的耐受范围,且患者存在烦躁不安等方面反应,则需要及时告知医生开展药物镇痛。对于使用镇痛类药物治疗的患者,护理人员需严格按照医嘱对用药剂量进行控制,并评估患者在用药过程中是否存在不良反应。结合秦艳霞等^[8]研究可知,在患者术后恢复的过程中及时开展疼痛护理,可以促使患者术后早期疼痛症状迅速得到改善,并提升患者在术后早期睡眠质量,可以达到帮助患者进行恢复的目的。对于部分伴随高血压病症患者,尽早开展疼痛护理干预,可以避免患者在术后恢复过程中血压出现异常,保持各方面生命指标的稳定性。

3.3 管道护理

部分患者在术后需留置引流管,护理人员需准确评估拔管标准,对于符合拔管条件患者,及时将导管拔出,减少留置管时间。在留置期间需做好导管固定工作,避免出现导管弯折或者受压的情况,并准确评估引流物性状,分析是否存在异常。

3.4 营养支持

术后恢复期间指导患者保持科学饮食,可以达到帮助患者进行恢复的目的。若患者在术后未出现呕吐、反胃等麻醉药物导致的不良反应,可以在术后5小时左右指导患者适量饮水,术后第一天则可以适当摄入流体类饮食,食

物类型以清淡、营养丰富食物为主,避免摄入油腻、辛辣等刺激性食物,以免对患者胃肠道造成较大刺激。准确评估患者在术后出现便秘症状的可能性,可适当摄入纤维丰富食物,对术后便秘进行预防。按照少食多餐的原则进行饮食。可适当增加蛋白质、钙元素丰富食物的摄入,可以达到促进骨折部位迅速愈合的目的。

3.5 并发症护理

该部分患者在术后恢复早期需要保持卧床治疗,在长时间卧床治疗过程中,尤其部分老年患者,出现压疮、泌尿系统感染以及骨质疏松的机率较高。护理人员需在术后早期开展对该部分患者的风险评估工作,判断患者出现常见并发症的可能性。以2小时为间隔协助患者进行翻身等活动,及时对体位进行变化,避免长时间处在同一位,增加术后压疮等发生率。可定期对患者四肢等部位进行按摩,达到促进血液循环的目的。并指导患者自主开展健侧活动。同时,在患者治疗期间,护理人员需做好患者清洁工作,及时对污染的衣物、床单等进行更换,各方面护理工作都按照无菌护理流程进行开展,达到对术后感染等并发症进行预防的目的。结合廖燕湘等^[9]研究可知,在四肢骨折患者术后恢复过程中,准确评估患者各方面指标变化情况,做好术后感染的预防工作,可以降低患者在术后恢复过程中并发症的发生率,对于加快患者恢复速度,提升患者在术后恢复过程中的生活质量等有极为重要的作用。

4 康复锻炼

该部分患者在术后恢复过程中,尽早开展功能锻炼,对于帮助患者进行恢复以及受损功能恢复等存在有极为重要的作用。早期康复锻炼需以恢复患者肌力为主。术后恢复过程中,护理人员需准确评估患者各方面指标变化情况,在患者术后常规指标均稳定后则可以指导患者开展功能锻炼。指导患者自主开展健侧的弯曲、伸展活动,对于处在卧床期间患者,可由家属、护理人员协助患者完成对应康复锻炼。在对患侧进行锻炼的过程中,需要对活动的幅度以及活动的频率合理进行控制,若患者患侧存在有轻度疼痛症状,或者存在有疲劳感,则需要立即停止活动进行休息^[10]。并在活动的过程中,及时询问患者是否存在有不适感等,以便及时调整康复锻炼方式。结合患者的具体恢复情况,逐步由早期被动活动,过度到主动活动,并指导患者进行提放手臂训练或者指导患者开展下肢足部登床训练等,在训练过程中需准确评估患者的承受能力,进行科学指导,避免出现活动过度的情况。并适当增加训练强度,确保患者可以尽快恢复日常生活能力,包括穿衣、如厕以及行走等活动。在康复训练的过程中,部分患者会畏惧活动会影响到手术部位的恢复,康复训练的依从性较低。护理人员则需要做好康复训练前的指导工作,耐心为患者讲解进行康复训练的作用,促使患者对康复训练存在有更加全面的认识,增加患者和康复训练的配合性。结合朱海明等^[11]研究可知,在四肢骨折患者术后恢复过程中,尽早开展康复训练,可以帮助患者各方面损伤功能尽快得到恢复,缩短患者住院时间,同时可以达到对术后常见并发症进行预防的目的,提升临床对四肢骨折患者的综合护理效果。

5 总结

四肢骨折属于骨科最为常见的骨折类型病症,对患者造成的损伤较大,会直接影响到患者的正常生活,降低患者生活质量。在对四肢骨折患者进行手术治疗的过程中,因患者骨折部位损伤较为严重,且手术治疗存在有一定创伤性,需要患者在术后较长时间内才能得到恢复。为充分保障临床对四肢骨折患者的治疗效果,帮助患者受损功能进行恢复。需在患者治疗过程中为其提高更加全面的护理支持,从术前、术中、术后多个层面提高护理支持,针对患者在治疗期间心理状态进行改善,并从并发症预防、营养护理、康复训练等维度,帮助患者受损功能进行恢复,加快患者恢复速度。

参考文献:

- [1] 罗虹,杜成会.功能锻炼康复护理在四肢骨折患者中的应用价值分析[J].中国社区医师,2023,39(12):104-106.
- [2] 袁斐,苏丽苹.自我超越思维架构下的护理策略联合 Pender 健康促进模式干预对四肢骨折患者情绪及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(03):586-588.
- [3] 康倩.心理护理在骨科四肢骨折患者护理中应用及其对疼痛的影响分析[J].中国医药指南,2023,21(06):186-189.
- [4] 盛培培.疼痛分级护理在四肢骨折患者术后疼痛中的应用效果分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(04):630-632.
- [5] 龙燕红.手术室无缝隙护理对开放性四肢骨折患者术后切口感染及生命质量的影响[J].中国当代医药,2023,30(02):190-193.
- [6] 刘美群,罗军.综合护理干预对四肢骨折患者心理状态、疼痛程度的影响分析[J].现代诊断与治疗,2022,33(24):3771-3774.
- [7] 杨红琴,屈慧慧.探讨中药熏洗联合功能锻炼在四肢骨折患者康复护理中的应用效果[J].黑龙江中医药,2022,51(06):313-315.
- [8] 秦艳霞,党慧.以质量控制为引导的全过程规范护理在四肢骨折患者中的应用价值[J].临床医学研究与实践,2022,7(33):176-178.
- [9] 廖燕湘,肖远琼,贾斌.组合式外固定支架联合综合护理干预治疗四肢骨折患者的效果分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(11):130-133.
- [10] 徐江,丁莹,杨志金等.基于循证医学理念的心理护理对四肢骨折患者不良情绪及生活质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2022,29(03):146-150.
- [11] 朱海明,徐媛,刘付志清.集束化护理干预改善四肢骨折患者术后疼痛和睡眠质量的效果[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(02):301-303.