

，责任护士应加强巡视，每30 min测量1次生命体征、血氧饱和度。术中髋关节松解、牵拉及复位时容易导致神经、血管牵拉损伤，严重者可能发生血管、神经危象，严密观察发现异常及时报告主管医生。

4.2 伤口观察

患者手术伤口长达20cm，术后第1、2 d重点观察伤口敷料固定、渗血情况，如果敷料被污染、浸湿或移位，即时告知医生更换避免感染发生。观察敷料表面有无渗血，为明确出血是否继续，可在敷料表面沿血迹边界用红色记号笔勾画并标注时间，当渗血较多时需更换敷料，更换的敷料注意计数换算出血量，如发现血迹边界在短时间内不断蔓延且伴有血压、脉搏的变化，提示有活动性出血应立即报告医生进行对症处理，防止因失血引起休克的发生。

4.3 疼痛管理

无痛护理干预重视患者的认知、心理、行为因素，使患者正确认识疼痛，克服疼痛恐惧心理，预防因疼痛产生的肌肉痉挛，调动患者积极性配合治疗和护理。采用多模式镇痛管理，即镇痛泵+双氯芬酸钠肌注+局部冰敷。患者能自诉时护士根据VAS疼痛评分量表对患者疼痛程度、疼痛性质、疼痛模式进行评估，及时、有效的疼痛评估，避免了盲目用药，强化护士主体作用。

4.4 支具使用

患者术后行髋人字支具固定，由厂家和医生同时评估其腰部至脚趾各项指标，厂家根据测量数据个性化制作髋人字支具模型，支具长度大小合适，调整髋关节、膝关节、踝关节螺栓松紧，以固定稳妥又不压迫伤口为宜，卧床休息尽量减少搬动。告知患者排尿、排便时避免污染，同时保持腰骶部、足跟部支具内面平整，以防形成局部皮肤压力性溃疡。

4.5 预防关节脱位

髋关节脱位是常见并发症之一，护理过程谨记“三防三位”。三防：防止患肢内收、内旋、过度屈曲。双腿间放置楔形软枕防止患肢内收；佩戴髋人字支具防止患肢内旋；膝关节下方垫软枕防止患肢过度屈曲或伸直。适当保持髋关节外展 $10^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 中立功能位，同时抬高患肢 $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 。禁止双腿交叉和盘腿动作。三位：重视翻身、搬运、排便体位。每2h采用轴线翻身1次，健侧肢体先略弯曲，患肢稍外展，可借助翻身毯保持髋部和膝部在同一水平面直线向健侧翻身，使用三角枕支撑背部使其处于舒适体位，健侧卧位禁止患侧卧位。搬运时采用三人平托法将患者轻轻放于床上。排便时卧床使用便盆，患肢与便盆在一条水平线上，避免髋关节弯曲。“三防三位”可有效预防髋关节置换早期关节脱位，对缩短下床活动时间具有积极影响。

4.6 康复训练

本患者术前臀部肌肉废用性萎缩时间较长，术后患肢均有不同程度延长，故术后不可能像一般THA患者一样很快下床独立行走，要经过长时间功能锻炼和扶拐才能独立行走，住院期间康复训练主要目的是尽可能提高患肢肌力。患者麻醉苏醒后，根据康复护士制定的锻炼计划，术后第一阶段：急性治疗期（第1-4天）指导患者进行肌力训练，包括：股四头肌及臀肌的等长收缩，踝泵运动等；术后第二阶段：早期柔韧性及肌力强化训练（第2-8周）即步态训练，单侧静态站立练习；术后第三阶段：进一步强化肌力及恢复功能（第8-14周），在医生监督下训练使髋关节屈伸活动范围达到约 90° 。告知患者坚持以上运动至少半年以上。

4.7 出院指导

本患者病情复杂，骨牵引后是分两次进行全髋关节置换手术，术后康复训练注意事项多，康复时间长，院外坚持正确锻炼方法极为重要，为督促患者由办公护士登记联系方式，定期进行电话随访，指导康复锻炼、提醒到院复查。要求患者3月内做到“三不”，即不坐矮凳，加高至90cm，避免髋关节屈曲 $>90^{\circ}$ ；不盘腿；不穿系带鞋，穿鞋时使用长柄鞋拔。患肢负重严格遵医嘱执行，6周内不负重，6~12周部分负重，12周后完全负重，并保持适当体重。

5、小结

全髋关节置换术发展至今已非常成熟，但成人高位先天性髋关节脱位病例罕见，治疗方案复杂且手术难度大，失败率极高，这也给护理工作带来了挑战。因此，在常规护理基础上，我们根据患者的实际情况实施个性化的护理措施：术前双侧股骨牵引的护理；采用精准医疗借助3D打印骨盆髋臼实物模型组织专家会诊，并定制金属假体模型进行拟手术操；术后鼓励早期、主动进行肌力和关节活动度训练，避免因训练不正确所致髋关节脱位，促进髋关节功能恢复，使患者尽早回到社会生活^[8]。

参考文献：

- [1]Necas L, Hrubina M, Melisik M, et al. Cementless hip arthroplasty and transverse shortening femoral osteotomy with the SROM stem for Crowe type IV developmental dysplasia. Eur J Orthop Surg Trauma 2019. DOI: 10.1007/s00590-019-02400-y.
- [2] Dezateux C and Rosendahl K. Developmental dysplasia of the hip. Lancet 2007; 369: 1541 - 1552. DOI: 10.1016/S0140-6736(07)60710-7.
- [3]Li L, Yu M, Yang C, et al. Total hip arthroplasty (S-ROM stem) and subtrochanteric osteotomy for Crowe type IV developmental dysplasia of the hip. Indian J Orthop 2016; 50: 195 - 200. DOI: 10.4103/0019-5413.177575.
- [4] Yoon PW, Kim JI, Kim DO, et al. Cementless total hip arthroplasty for patients with Crowe type III or IV developmental dysplasia of the hip: two-stage total hip arthroplasty following skeletal traction after soft tissue release for irreducible hips. Clin Orthop Surg 2013; 5: 167 - 173. DOI: 10.4055/cios.2013.5.3.167.
- [5]何国英. 老年股骨粗隆间骨折患者骨牵引护理干预[J]. 黑龙江医学, 2013, 40 (11): 1121-1122.
- [6]孙晓亮, 官建中, 吴敏, 等. 3D打印技术在成年发育性髋关节发育不良患者股骨柄匹配度测量中的应用[J]. 临床骨科杂志, 2020, 56(01):50-54.
- [7] 张忠岩, 祁同宁, 穆怀昭, 等. 髋臼骨折固定中3D打印技术辅助虚拟手术计划的疗效评价[J]. 中国组织工程研究, 2020, 15(29):2405-2409.
- [8]陈璐蔓, 张园梦, 邹舟, 等. 3D打印半骨盆复合全髋关节置换联合髂腰重建手术患者的护理[J]. 护士进修杂志, 2020, 16(56):1506-1509.

异位妊娠行腹腔镜手术治疗患者实施精细化护理的效果

赵菊芬

(贵州省盘州市人民医院 553537)

摘要:目的:分析异位妊娠行腹腔镜手术治疗的患者使用精细化护理的效果。方法:抽取2020年10月~2021年10月期间我院收治的异位妊娠行腹腔镜手术治疗的,共86例,使用随机、双盲法进行平均分组,分为常规组43例,治疗组43例。常规组的患者使用常规护理的方式,治疗组的患者使用精细化护理,对两组患者的护理满意度和不良反应发生情况进行对比。结果:治疗组护理满意度为97.67%,常规组护理满意度为86.05%,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗组的发生率为18.60%,常规组的发生率为39.53%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:精细化护理在异位妊娠行腹腔镜手术治疗的护理过程中应用拥有显著的护理效果,可以更好地保障患者的恢复情况,值得推广和应用在临床治疗之中。

关键词:异位妊娠行腹腔镜手术治疗;精细化护理;护理效果

Abstract: Objective To analyze the effect of fine nursing care for patients with ectopic pregnancy undergoing laparoscopic surgery. Methods A total of 86 patients with ectopic pregnancy treated by laparoscopic surgery in our hospital from October 2020 to October 2021 were randomly and double-blind divided into routine group (43 cases) and treatment group (43 cases). Patients in the conventional group were treated with conventional nursing, while patients in the treatment group were treated with refined nursing. The nursing satisfaction and adverse reactions of the two groups were compared. Results The nursing satisfaction of the treatment group was 97.67%, and that of the routine group was 86.05%, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of the treatment group was 18.60%, and that of the routine group was 39.53%, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The application of refined nursing in the nursing process of patients with ectopic pregnancy undergoing laparoscopic surgery has remarkable nursing effect, which can better guarantee the recovery of patients, and is worth popularizing and applying in clinical treatment.

Keywords: Ectopic pregnancy is treated by laparoscopic surgery; Fine nursing; Nursing effect

异位妊娠是孕卵在子宫腔外着床并发育的一种疾病,导致这个疾病出现原因是输卵管官腔存在炎症,导致官腔出现通畅度不高的问题,影响孕卵的正常运行,促使胚胎在输卵管外停留和着床,最终导致患者出现流产的现象,表现为腹部出现反复强烈的剧痛和引导出血以及休克等症状。通常情况下,在治疗的过程中,都是采用手术治疗的方式。在治疗之后,患者会出现不良反应,需要进行相应的护理。一般采用常规护理的方式,患者的护理满意度较低,而且患者的恢复情况较慢。因此,就要寻找效果较高的护理措施,以此保障患者的护理效果,加快患者的恢复速度。本实验以异位妊娠行腹腔镜手术治疗患者实施精细化护理的效果为例,分析精细化护理应用的护理满意度以及护理效果。现总结如下:

1、资料和方法

1.1 资料

抽取2020年10月~2021年10月期间我院收治的异位妊娠行腹腔镜手术治疗的,共86例,使用随机、双盲法进行平均分组,分为常规组43例,治疗组43例。治疗组女性病人43例,年龄25~47岁,平均 (36.34 ± 0.59) 岁,孕周4~14周,平均 (9.37 ± 0.77) 周;常规组女性病人43例,年龄26~48岁,平均 (37.37 ± 0.61) 岁,孕周5~15周,平均 (10.12 ± 0.69) 周;经比较两组一般资料,无显著差异性, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 常规组

使用常规护理的方式。主要做到以下几方面:首先,在手术开始之前,为患者讲解治疗的方式和目的以及注意事项,梳理患者的不良心理,加强健康知识教育。其次,在手术之中,控制手术室的温湿度,注意保暖。最后,手术之后,监测患者的生命体征,对患者进行饮食和康复训练以及并发症预防等方面的知识教授。

1.2.2 治疗组

使用精细化护理的方式,采取与常规组一致的护理措施。在此基础上进行精细化的护理。主要内容如下:首先,术前的精细化护理:为患者讲解疼痛的概念和原因以及类型,还有镇痛的方式,促使患者的疼痛认知和自我保护等能力提升;与患者进行沟通,带领患者熟悉医生和护理人员以及住院环境,消除陌生感,提高患者的配合度。其次,术后的精细化护理:①把患者放在监护单元,为患者提供低流量吸氧,流量为3L/min,时间为6h,为患者进行季肋部和肩背部的按摩,按照由上到下的原则,间隔为3h,按摩时间为20min;②在术后的12h,拔除导尿管,在护士的帮助下变为侧卧位,角度为130°,以此减少腹部的疼痛感;

术后1d,进行切口四周的冰敷,固定和及时更换冰袋;③术后24h进行相应的锻炼,锻炼时护理人员要在一旁协助;④术后3天进行腹式呼吸锻炼,频率为7次/min,时间为20min,并与患者进行交谈,为患者提供个性化的服务。

1.3 观察指标

1.3.1 护理满意度

对两组患者的护理满意度进行评分以及对比,借助本院自制满意度调查表进行评分,满分为100分,分为非常满意和满意以及不满意。非常满意: >80 分;满意:80分~60分;不满意: <60 分。满意度=(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.2 不良反应发生率

对比两组患者的不良反应发生率,主要有轻度和中度以及重度等现象。发生率=(轻度+中度+重度等疼痛)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

采用SPSS19.00软件对本次实验数据进行分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

2、结果

2.1 护理满意度对比

对比两组的组间差异,发现治疗组的护理满意度明显高于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见下表1:

表1 两组护理满意度的比较(n, %)

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
治疗组	43	31	11	1	97.67
常规组	43	28	9	6	86.06
χ^2					3.888
P					0.049

2.2 不良反应发生率对比

对比两组的不良反应发生率,发现治疗组的不良反应发生率明显低于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2:

表2 两组不良反应发生率的比较(n, %)

组别	n	轻度	中度	重度	发生率
治疗组	43	4	3	1	18.60
常规组	43	11	9	6	39.53
χ^2					4.567
P					0.033

(下转第48页)

延续护理干预对脊柱骨折伴脊髓损伤患者生活质量及负性情绪的影响

高维

(贵州省盘州市人民医院 553537)

摘要:目的:研究延续护理干预对脊柱骨折伴脊髓损伤患者生活质量及负性情绪的影响。方法:分析2020年1月-2021年10月我院收治的136例脊柱骨折伴脊髓损伤患者,随机分成两组,各68例。两组患者均采用常规护理模式,观察组患者在常规护理基础上采用延续护理模式,对比两组患者生活质量,以及负性情绪。结果:经延续护理后,观察组负性情绪及生活质量方面优于对照组($P<0.05$)。结论:延续护理干预具有临床推广价值。

关键词: 延续护理干预; 脊柱骨折; 脊髓损伤; 生活质量; 负性情绪

Abstract: Objective: To study the effect of continuous nursing intervention on the quality of life and negative emotions of patients with spinal fracture and spinal cord injury. Methods: From January 2020 to October 2021, 136 patients with spinal fracture and spinal cord injury were analyzed and randomly divided into two groups, 68 cases in each group. Patients in both groups were given routine nursing mode, while patients in observation group were given continuous nursing mode on the basis of routine nursing. The quality of life and negative emotions of the two groups were compared. Results: After continuous nursing, the observation group was superior to the control group in negative emotion and quality of life ($P < 0.05$). Conclusion: Continuing nursing intervention has clinical popularization value.

Keywords: Continuing nursing intervention; Spinal fracture; Spinal cord injury; Quality of life; Negative emotion

临床治疗中,脊柱骨折伴脊髓损伤属于较为严重的疾病,在患病期间为患者带来的痛苦时间较长,且会对患者造成不同程度的瘫痪。一般情况下,患者在治疗疾病后大部分并不能痊愈,若患者在治疗期间护理不当,就会对患者生活质量造成很大影响,且会增加患者负性情绪。想要了解脊柱骨折伴脊髓损伤患者的在临床治疗中采取护理干预方式对患者生活质量及负性情绪的影响,就要通过实际研究证明,本次以我院收治的136例患者作为研究主体,现研究报告如下:

1、一般资料和方法

1.1 一般资料

分析2020年1月-2021年10月我院收治的136例脊柱骨折伴脊髓损伤患者,随机分成两组,各68例。对照组:男性42例,女性26例;年龄21-55岁,平均年龄(36.32±1.59)岁,病程0.2-0.9年,平均(0.71±1.21)年;观察组:男性48例,女性20例;年龄23-58岁,平均年龄(39.33±1.99)岁,病程0.3-0.89年,平均(0.69±1.12)年。两组资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

两组患者在入院后均采用常规护理模式,为患者提供健康知识教育、家属护理指导护理服务,定期为患者翻身。观察组在此基础上开展延续护理模式,具体方式如下:

1. 建立护理资料表:为患者建立独立的延续护理资料表格,记录患者姓名、年龄、骨折位置及骨折原因、病情发展情况与治疗情况。根据患者后期随访实践与主治医师的姓名等信息记录在档。患者出院后的5个月开展随访,采取2周/次的方式,针对患者的康复情况、行动恢复情况及生活质量、负面情绪等情况,记录在患者延续护理资料中,并指导家属陪伴患者做出康复训练。

2. 具体延续护理内容:患者住院期间进行心理护理,医护人员全程面带微笑服务,因患者病情特殊,所以易出现烦躁、焦虑等情绪,医护人员要保持耐心的疏导与安慰,照顾患者内心感受,帮助患者减轻心理及病情压力,提升治疗依从度。

3. 为患者及家属提供锻炼康复指导,根据患者机体及病情情况制定运动计划,指导患者每日进行康复锻炼。锻炼内容包括行走、坐卧、站立及翻身等等。

4. 在患者出院后定期开展随访,随访后记录患者的恢复情况,调查并记录患者的负性情绪及生活质量,与患者家属积极沟通,掌握患者生活与恢复的具体情况,帮助患者及家属解决困难。

1.3 观察指标

采取我院自制的患者生活质量评分表,分为高中低三个评分,评分越高,满意100份,患者生活质量越高;采用SDS(抑郁自评量表)、SAS(焦虑自评量表)对患者采取负性情绪测评,评分越低患者焦虑情况越好。

1.4 统计学分析

采用SPSS18.00软件对实验结果进行分析,计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行t值检验,计数资料采用百分比表示,行 χ^2 检验,当 $P<0.05$ 时,差

异有统计学意义。

2、结果

2.1 比较两组患者生活质量

比较前两组患者各项参数均无明显差异($p>0.05$),比较后观察组患者生活质量显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1:

表1 对比两组生活质量[n/(%)]

组别	n	显效	有效	无效	生活优质量
对照组	68	33	10	28	63.23
观察组	68	48	8	12	82.35
χ^2					0.004
P					0.000

2.2 对比两组患者负性情绪情况

两组患者在治疗前各项参数对比均无明显差异($p>0.05$),治疗后观察组有明显变化,且SDS、SAS评分优于对照组。详见表2:

表2 两组患者负性情绪情况的对比[$\bar{x} \pm s$]

组别	n	SDS 评分	SAS 评分
对照组	68	49.69±6.98	48.96±6.13
观察组	68	36.33±6.32	36.33±7.12
t		11.700	11.085
p		0.000	0.000

3、讨论

骨折疾病自身具有一定的特殊性,所以导致患者的护理及住院时长较长,因为脊柱骨折伴脊髓损伤患者一般采取保守治疗的方式,所以在治疗期间,患者需要长期住院治疗,并因为病情特殊,导致患者极易出现负面情绪,严重影响患者的生活质量。在延续护理模式开展期间,医护人员采取制定患者独立病情档案、记录患者病情等情况,采取心理疏导并随访患者恢复情况,帮助患者及家属解决困难,可以有效提升患者生活质量,降低负性情绪。

延续护理属于现代化的护理教育模式,具备一定的延展性与开放性,患者在住院后给予延续性护理,能够有效帮助患者提升生活质量,加强患者心理疏导,帮助患者排解心理问题。结合临床治疗来看,大部分脊柱骨折伴脊髓损伤患者及家属在康复护理知识方面都较为匮乏,所以无法开展相应的护理及康复训练,通过患者配合延续护理干预,可以有效提升患者生活质量,降低负性情绪。

综上所述,延续护理措施在脊柱骨折伴脊髓损伤患者中的应用效果良好,能够明显减轻患者负性情绪,改善患者生活质量,具有极高的临床推广价值。

参考文献:

- [1] 刘岩. 延续护理对脊柱骨折伴脊髓损伤患者生活质量的改善效果[J]. 中国伤残医学, 2021, (14).
- [2] 楚雪琼. 延续护理对脊柱骨折伴脊髓损伤患者生活质量及负性情绪的影响[J]. 东方药膳, 2020, (15).