

探讨人性化护理在骨科护理中的临床意义

谢雷红

成都体育学院附属体育医院 四川 成都 610000

【摘要】：目的：探讨人性化护理在骨科护理中的临床意义。方法：将我院 2021 年 1 月 -2022 年 12 月 80 例骨科患者，抽签法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施人性化护理。比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、满意度、并发症率。结果：实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分低于对照组，满意度高于对照组，并发症率低于对照组， $P < 0.05$ 。结论：骨科患者实施人性化护理效果确切，可减轻患者不良情绪，提高满意度。

【关键词】：人性化护理；骨科护理；临床意义

Exploring the Clinical Significance of Humanized Nursing in Orthopedic Nursing

Leihong Xie

Chengdu Sports College Affiliated Sports Hospital Sichuan Chengdu 610000

Abstract: Objective: To explore the clinical significance of humanized nursing in orthopedic nursing. Method: 80 orthopedic patients from our hospital from January 2021 to December 2022 were divided into two groups by drawing lots. The control group received routine care, while the experimental group received humanized care. Compare the SAS score of anxiety and SDS score of depression, satisfaction, and complication rate between the two groups before and after nursing. Result: The anxiety SAS score and depression SDS score of the experimental group were lower than those of the control group, with higher satisfaction and lower complication rate ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of humanized nursing care for orthopedic patients has a definite effect, can alleviate patients' negative emotions, and improve satisfaction.

Keywords: Humanized nursing; Orthopedic care; Clinical significance

骨科的患者大多是外伤，病情迅速，术后需要卧床休息，这对患者的生活质量会有很大的影响，在治疗过程中会出现烦躁、焦虑等不良情绪，对以后的治疗和康复都会有很大的影响。随着医学科技的进步和人类生活水平的不断提高，临床护理的作用日益受到重视^[1]。骨科的特殊性决定了其对临床护理工作的高度重视，提高护理质量，保证患者的康复和治疗。护理工作的高品质，可以最大限度地满足患者的护理需求，提高治疗效果，降低医疗纠纷。人性化护理是以患者为先，以患者为中心，以普通护理为基础，注重护理技术的进步，同时注重患者的心理状况，使患者得到充分的照顾，从而达到改善骨科临床护理工作的目的^[2]。本研究探讨了人性化护理在骨科护理中的临床意义，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2021 年 1 月 -2022 年 12 月 80 例骨科患者，抽签法分二组，每组例数 40。实验组 40 人，其中男 22 人，女 18 人。年龄：18--65 岁，平均年龄为 (59.21 ± 2.63) 岁。疾病类型：股骨骨折 10 人、胫骨骨折 10 人，腰间盘突出症 10 例、骨质疏松症 10 人。对照组患者共计 40 人，其中男 23 人、女 17 人。年龄：19--69 岁，平均年龄为 (60.21 ± 2.57) 岁。疾病类型：股骨骨折 10 人、胫骨骨折 10 人，腰间盘突出症 11 例、骨质疏松症 9 人。

两组的性别，年龄和疾病类型比较，差异均无统计学

意义 ($p > 0.05$)，有可比性。

1.2 方法

对照组给予常规护理，(1) 日常保健。为患者提供一个安静、舒适的病房，使患者能够得到充分的休息。可以在患者休息的时候准备电视，报纸，杂志等。帮助患者洗漱，饮食，翻身等。要做好患者的被褥、床单、病等卫生，尽量增加患者的舒适。建议患者多喝水，每天 1 升或更多，以防止泌尿系感染。对于不能自己翻身的患者，要注意防止压疮，帮助清洁和按摩。(2) 膳食管理。在骨折的早期，宜以清淡易消化为主。在病情稳定、食欲增加、脾胃功能正常的情况下，可以逐渐给予骨头汤、鸡汤、鱼、肉等富含热量、蛋白质、维生素的食物。另外还可以多吃一些蔬菜和水果，可以促进肠胃的蠕动，帮助消化，预防便秘。(3) 护肤。护士对夹板、石膏的紧密程度要随时注意，可以利用边缝，伸到手指上进行推拿。脊椎病不能翻身或需要下肢牵引的患者，可以选择专用的床铺，并定期进行肢体按摩。在条件许可的情况下，建议尽早进行肢体活动，缩短压力的时间，促进骨痂的形成和血液循环。(4) 加强巡视。在骨科临床护理中，监测工作的首要目标是及时发现患者的身体状况，并在最短的时间内做出相应的反应。尤其是骨科创伤外科患者，术后应加强伤口的位置和血液流变学的监测。此外，还要注意对患者的用药情况进行监控，平时使用的时候，护士要督促患者严格按照医生的要求服药，同时还要对患者进行必要的监测，一旦发现患者的身体指

标有异常，就可以确定是药物的副作用，并且要尽快通知医生。在输液的时候，如果患者的身体状况不正常，就会认为是药水的温度太低，会让患者产生不适，护士可以适当的将药水加热，也可以考虑是药物的副作用，需要护士尽快通知医生。

实验组实施人性化护理。（1）心理护理。让患者感到被理解和关心的温馨。平等、双向的沟通能带来巨大的精神动力，减轻患者的心理压力，正确理解疼痛，提升痛觉。落实知情同意原则，了解患者的心理状态和怀疑，并与患者进行心理沟通。与患者建立友好的关系，积极主动地与患者沟通，熟练掌握手术技巧，赢得患者的信赖，对患者产生怜悯和尊敬。营造一个安静、舒适的环境。保持病房安静，整洁，尽量降低病房里的噪音，因为失眠会让患者更加痛苦。收看喜欢的电视，听听轻柔的音乐来分散患者的注意力。指导患者生活得愉快、充实，并协助患者制定康复方案。由于骨折的病程较长，有些甚至具有终生的特点，因此，应向患者讲解运动的基本原则，以增强其自觉地进行运动。对家属、朋友进行教育与交流，让他们更多地了解患者的情况，以保证他们的精神状态，从而改善他们的生活品质。总之，在骨科患者的心理辅导要贯穿于患者的全过程，并根据患者的不同阶段进行心理辅导，以保证患者能够顺利地康复。（2）健康教育。加强健康教育，加强护理人员人性化服务意识，每天都要走进病房，与患者进行沟通。有效的交流能力，是表现出良好人格特质的一种表现。工作时要多些笑容，用笑容和爱来缓解患者的紧张和害怕。对患者进行简单、明了的健康教育，如住院指导、饮食指导、疾病治疗、康复期功能锻炼、运动疗法等，并对患者进行健康教育。①护理人员进行集体培训，使其掌握相关的康复知识。对患者和家属进行翻身、拍背、功能锻炼等方法的宣传，促进患者感觉能力的恢复。采用集中授课的方式，对患者和家属进行骨科疾病的特征和康复护理。②将较重要或难以理解的内容制作成文字和文字，并附有简单明了的宣传卡或小册子，让患者和家人看。在走廊墙上设立宣传牌，将医院自制的宣传资料发给患者和家属，讲解骨科疾病的预防和治疗方法。③对不识字、不能接受文字教育的患者进行个性化教育。针对不同的患者，对不同的患者进行个性化的教育。（3）疼痛护理。由于受到物理创伤、手术等多种原因的影响，导致了許多骨科患者的痛苦反应。具体来说，在执行这项工作时，首先要让患者对身体的疼痛进行评定，并将其评定为三个等级，一是剧烈的疼痛，这种疼痛是在患者受伤的早期或者是手术结束后才会发生的，对于这种程度的疼痛，护士可以在得到医生的允许后给患者服用止痛药。第二个级别是中度疼痛，这种症状在身体恢复的时候会表现出来，并且会表现为阵痛，对于这种患者，护士一般会通过按摩来减轻痛苦，护士会对患者的疼痛部位进行持续的轻微按压，每次按压时间为3分钟，分阶段进行，这样可以减轻疼痛。第三种是轻微的疼痛，这种疼痛在康复的后期会发生，护士会用来分散患者的注意力，让他们减轻痛苦，比如和患者聊天，谈论更多的关于健康的事情。还可以给患者放轻柔的音乐，

或者指导患者进行冥想训练，分散患者的注意力，从而达到治疗疼痛的效果。指出在骨科患者的疼痛护理中，护士应以后两者为中心，尽量减少前者，降低患者对止痛药的依赖，从而提高患者的整体疗效。（4）康复训练。在传统的临床治疗中，许多患者及家属并没有意识到骨科患者的康复训练的重要性，认为静养是最好的方法，但如果患者在恢复期内长时间躺着，很可能造成肢体肌肉萎缩，甚至形成深静脉血栓，从而造成肢体功能不能完全恢复，或造成新的伤害。因此，在骨科患者的康复训练中，进行康复训练是非常重要的，它直接关系到患者肢体功能的恢复，因此，护理工作应给予充分的关注。康复训练的全过程都要求患者的积极配合，在此过程中，应引导患者进行被动式的训练，即在医护人员的协助下，做一个简单的翻身、卧位调整，并伸展患者的肢体，每次伸展时间约为20分钟。在训练完成之后，护士会指导患者做一些有意义的运动，例如，让患者自行收紧患肢的肌肉，30秒钟，反复几次，再让患者慢慢的伸展自己的四肢，这样才能避免再次受伤。在患者恢复到一定程度后，要尽可能的让患者尽快下床，从简单的站起，逐渐增加运动的难度，到了后期，护士要根据患者的具体情况，加大训练的力度，这对患者的康复起到了很大的帮助。在康复训练全过程中，要做到对患者进行科学的指导，使康复训练从被动到主动，由简单到复杂，这对提高骨科患者的康复训练效果起到了积极的作用。（5）预防风险发生。要为可能发生的护理风险问题制订预见性的治疗程序，并将其告知患者如何避免危险，这样，医护人员和患者都能对关键问题了如指掌，减少发生危险的几率。如果是骨伤科的患者，长期躺在病床上，局部皮肤受压，无法进行基本的运动和锻炼，就会出现褥疮，因此，护理人员要经常指导患者按揉受压部位、扣背、换干净、乾淨的被褥，以降低发生褥疮的风险；骨盆骨折很容易损伤血管和内脏，所以不允许翻转，护士或患者的家人要沿着患者的解剖位置，沿着骨折的方向，用下肢的皮牵引，尽量减少翻转时骨折的危险。护士要善于发现问题，预见危险，提高护理质量，保证患者的生命安全。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、满意度、并发症率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中，计数 χ^2 统计，计量行 t 检验， $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分

护理前两组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分比较， $P > 0.05$ ，护理后两组均显著降低，而其中实验组显著低于对照组， $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	时间	SAS	SDS
实验组	护理前	54.56 $\pm$ 1.81	56.37 $\pm$ 1.36
	护理后	33.12 $\pm$ 6.94	38.21 $\pm$ 5.56
对照组	护理前	54.91 $\pm$ 1.42	56.13 $\pm$ 1.25
	护理后	42.56 $\pm$ 9.23	45.57 $\pm$ 8.13

2.2 满意度

实验组的满意度比对照组高 ($P < 0.05$)。

表 2 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组 (40)	20	12	8	32(80.00)
实验组 (40)	30	10	0	40(100.00)
X ²				6.806
P				0.009

2.3 并发症率

实验组并发症率低于对照组 ($\chi^2=4.507, P=0.034 < 0.05$)。

实验组并发症有 1 例，占 2.5%，而对照组并发症 8 例，占 20.0%。

3 讨论

骨科患者需要长期卧床，而有些患者的术后疼痛往往比较强烈，会严重地影响患者的精神状态，从而影响到患者的疗效和安全性。传统护理方式的人性化程度不够，患者的焦虑、抑郁等不良情绪很难得到缓解，从而影响了患者的预后^[3]。

实施人性化护理，取得了社会效益和经济效益的双重效果。在整体护理中，患者的感觉愈深刻，愈能使患者满意。以“患者第一，质量第一，护理第一”为指导思想，从技术操作、护理行为、服务护理等方面进行了全面的规范，从而使护理人员的人性化，使护士的专业形象、技术水平得到了显著的提升，使护士的服务质量和患者的满意程度得到了显著的改善。实施“人性化”的服务，提高了医院的形象，扩大了医疗市场。在优质的医疗服务水准维持不变的前提下，以护理文化营造出的护士专业形象，不仅可以让住院者获得优质的护理服务，还可以在一定程度

上缩短住院天数、降低医疗成本，同时还可以打造一个品牌，以吸引更多的患者，提高医院的经济效益和社会效益。采用“人性化”护理模式，可以拉近护士与患者的关系，既能促进骨科患者的康复，又能促进现代护理技术的发展，改善护理方式^[4]。人性化护理可实现全方位、高质量的护理，既能有效地控制患者的病情，又能减轻患者的痛苦，又能促进患者的康复。

本研究显示，实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分低于对照组，满意度高于对照组，并发症率低于对照组， $P < 0.05$ 。通过开展健康教育和心理护理，让患者和患者的家人认识到了骨科的特征，掌握了正确的运动方式和保健知识，增强了护士与患者的联系，扩大了患者的知识范围，提高了骨科的教育效果，提高了患者的满意度，增强了医院的社会形象^[5]。

综上，骨科患者实施人性化护理效果确切，可减轻患者不良情绪，提高满意度。

参考文献：

- [1] 王玉，许静，杨业，李玥忻，高宁汐，宋霄楠. 人性化护理在骨科临床护理中的应用实践 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(41): 105.
- [2] 仲颖，张硕. 骨科护理中人性化护理的临床意义分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(86): 338.
- [3] 王惠. 人性化护理在临床骨科护理中的效果观察 [J]. 心理月刊, 2019, 14(18): 137.
- [4] 伍玉碧. 新型人性化健康教育模式在骨科护理管理中的临床价值分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (48): 73-74.
- [5] 罗丽. 探讨人性化护理在骨科护理中的临床意义和价值 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(11): 138.