

分析优质护理干预模式对微创手术治疗踝关节骨折的效果

白晓红

(德州市人民医院 山东 德州 253000)

【摘要】目的 研究针对踝关节骨折微创手术期间实施优质护理干预的效果。方法: 样本选取时间: 2019年4月-2020年4月, 样本量: 74例, 均为我院收治的踝关节骨折患者, 行微创手术治疗, 依据护理方式的不同, 分传统组(传统护理, n=37)、科研组(优质护理干预模式, n=37), 2组疗效比较。结果: 干预前, 患者临床指标均无差异, $P>0.05$; 干预后, 科研组 AOFAS 评分更高, 且 VAS 评分更低, 较传统组, 满意率更高, $P<0.05$ 。结论: 优质护理干预模式能提高此病护理效果、推动手术进行, 值得借鉴。

【关键词】踝关节; 骨折; 微创手术; 优质护理; 足功能; 疼痛

踝关节骨折为当前骨科常见疾病, 青壮年群体较常见, 流行病学显示, 此病在全身骨折中的占比为 3.92%, 分析致病因素尚未明确, 可能与车祸、跌倒及坠落等因素有关, 患病后有活动受限、疼痛及肿胀等表现, 踝关节是人体重要关节, 是承受重量的主要关节之一, 在踝关节骨折后, 如果没有及时进行精准的解剖复位及固定, 易引起创伤性关节炎, 影响日常生活。有文献指出, 微创手术治疗此病能提高疗效, 但围术期受生理、心理等因素, 影响疗效, 因此早期如何护理、成为骨科医师亟待解决难题。杨慧^[1]证实, 病情评估、口头宣讲均属传统要点, 效果欠佳, 鉴于此, 本文针对踝关节骨折患者实施对症护理, 研究其价值, 现报告如下:

1 资料和方法

1.1 基线资料

回顾性研究, 数据采集本院 2019 年 4 月-2020 年 4 月收治的 74 例踝关节骨折患者, 知情、经伦理委员会审批。依据护理方式的不同, 分两组, 科研组 (37 例): 男性 20 例、女性 17 例, 年龄 21-48 岁, 均值 (34.45 ± 5.26) 岁; BMI 值 $19-26 \text{ kg/m}^2$, 均值 $(23.57 \pm 5.26) \text{ kg/m}^2$; 传统组 (37 例): 男性 21 例、女性 16 例, 年龄 22-49 岁, 均值 (34.59 ± 5.31) 岁; BMI 值 $18-25 \text{ kg/m}^2$, 均值 $(23.15 \pm 5.26) \text{ kg/m}^2$ 。 $P>0.05$ 、可比较。

1.2 方法

传统组 (传统护理): 口头宣教、环境及监测体征等。

科研组 (优质护理干预模式): ①调理情志: 患者骨折后, 稍有活动加重疼痛, 诱导其有焦虑、紧张等情绪, 可提供轻柔动作、眼神交流及情绪感染等, 转移疾病注意、保证全身放松, 也可主动与其沟通, 宣讲疾病病因、手术优势及配合要点等, 提高认知度, 情绪较差者, 鼓励宣泄内心想法、提供对症疏导, 协助建立乐观心态、提高配合度。②疼痛护理: 术后注意对患者妥善保护, 予以制动肢体、冷敷等形式缓解, 轻度疼痛者, 明确疼痛诱因、提供对症处理, 也可利用音乐、视频及报刊等形式, 转移疼痛注意、确保身心放松, 剧烈疼痛者, 遵医嘱服用镇痛药缓解。③功能锻炼: 结合实际、制定功能锻炼计划, 从被动活动开始进行训练, 循序渐进增加训练强度, 过渡到主动活动, 待患者完全清醒后, 指导患者进行足趾活动、舒缩, 术后 48h, 协助患者进行被动的屈伸踝关节练习, 术后 4w 可主动活动踝关节, 循序渐进进行, 避免过度活动影响关节恢复^[2]。

1.3 观察指标

临床指标: 踝关节功能: 采用美国矫形外科足踝协会制定的 Maryland 足功能评分系统-AOFAS 进行评估, 总分 100 分, 得分越高越好, 踝关节功能越好; 疼痛程度: 采用视觉模拟评分法-VAS 进行评估, 总分 10 分, 得分越低越好。

满意度: 自制“满意度问卷”, 满意 ≥ 90 分, 一般 75-89 分, 差 ≤ 74 分, $\text{满意率} = \frac{(\text{满意} + \text{一般}) \text{例数}}{74} \times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用 excel 表格进行数据整理, 采用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析。计量资料: 均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$), 采用 t 检验进行分析。计数资料: 构成比 [n(%)], 采用 χ^2 检验进行分析。检验水准 $P=0.05$ 。

2 结果

2.1 临床指标

干预前, 临床指标对比无差异, $P>0.05$; 干预后, 科研组 AOFAS 评分更高、VAS 评分更低, $P<0.05$, 见表 1。

表 1 临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	AOFAS		VAS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
科研组 (n=37)	70.43 $\pm$ 5.28	89.72 $\pm$ 4.51	7.25 $\pm$ 1.16	2.31 $\pm$ 0.54
传统组 (n=37)	70.56 $\pm$ 5.39	75.38 $\pm$ 4.24	7.34 $\pm$ 1.29	3.14 $\pm$ 0.67
t	0.1048	14.0912	0.3155	5.8670
p	0.9168	$P<0.05$	0.7532	$P<0.05$

2.2 满意度

与传统组比较, 科研组满意率更高, $P<0.05$, 见表 2。

表 2 满意度比较 [n(%)]

组别	满意	一般	差	满意率
科研组 (n=37)	22(59.46)	14(37.84)	1(2.70)	36(97.30%)
传统组 (n=37)	21(56.76)	9(24.32)	7(18.92)	30(81.08%)
χ^2	--	--	--	5.0455
p	--	--	--	0.0246

3 讨论

研究报道^[3], 优质护理干预模式能提高此病的护理效果, 分析原因: ①将“优质护理服务”的理念落到实处, 予以调理情志可改善患者心理应激性、消除疾病顾虑, 重点宣讲手术优势、配合要点等, 纠正错误理解、提高认知度, 平时也可予以情感支持、肢体接触及眼神交流等, 确保患者身心放松、提高主观能动性; ②明确引起患者疼痛的诱因, 提供对症护理可缓解, 能耐受疼痛者, 可利用舒适环境、音乐及报刊等方式, 转移疾病注意, 缓解不适感, 难耐受疼痛者, 需借助止痛药缓解、促进术后身体恢复, 且结合实际、尽早开展功能锻炼, 对患者踝关节功能改善效果较明显, 主要包括被动活动、主动活动等, 循序渐进锻炼、推动护理顺利进行, 对改善患者预后有积极作用, 具实践价值^[4]。

研究显示: ①干预后, 科研组 AOFAS 评分更高、VAS 评分更低, $P<0.05$, 表明对症护理可加速创伤愈合速度、改善踝关节功能, 缓解痛苦、提高依从性; ②与传统组比较, 科研组满意率更高, $P<0.05$, 说明本文与范新^[5]文献相似, 因此对症可改善护患关系, 确保患者配合治疗、护理, 避免医疗纠纷、效果理想。

综上所述: 优质护理对行微创手术的踝关节骨折患者具有显著效果, 能够缓解疼痛、促进踝关节功能恢复, 拉近护患距离、可保证手术顺利, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 杨慧, 徐冬梅. 静脉泵联合气压泵治疗在踝关节骨折术后患者康复干预中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2020,17(15):89-91.
- [2] 郝玲, 张丹丹, 刘雯. 放松疗法联合阶段性功能锻炼在踝关节骨折患者围手术期护理管理中的应用价值 [J]. 临床与病理杂志, 2020,40(9):2441-2446.
- [3] 宋娜. 优质护理服务模式对促进踝关节镜患者功能恢复的作用探讨 [J]. 中国伤残医学, 2020,11(2):62-63.
- [4] 张娜娜. 图谱法康复锻炼对踝关节骨折患者锻炼依从性及踝关节功能的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2020,31(05):117-119.
- [5] 范新. 快速康复外科在老年踝关节骨折手术治疗中的应用效果 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2020,26(4):697-700.

作者简介:

姓名: 白晓红 性别: 女 出生年月: 1986.3 职称: 主管护师。