

优质护理服务模式在骨筋膜室综合征护理管理中的临床应用

方立珍

(兰州大学第二医院 甘肃 兰州 730030)

【摘要】目的：在骨筋膜室综合征护理管理中应用优质护理服务模式，并分析其应用效果。方法：选取2019年7月-2021年7月，在我院治疗的96例骨筋膜室综合征患者。采取随机数字表法，将其分为两组。对照组48例，采取常规护理；观察组48例，在此基础上，应用优质护理服务模式。结果：与对照组对比，观察组患者的小腿肿胀、下肢麻木消退时间、背动脉搏动恢复时间以及住院时间更短($P < 0.05$)。结论：在骨筋膜室综合征护理管理中应用优质护理服务模式可缩短其症状改善时间及住院时间，护理效果更佳，值得推广。

【关键词】骨筋膜室综合征；优质护理服务；疼痛

下肢急性骨筋膜室综合征为骨科常见病，患者主要表现为患肢疼痛、温度降低、肿胀、感觉消失等症状，若治疗不及时，可能导致缺血性坏死^[1]。近年来，随着建筑业、交通业的快速发展，使其发生率也明显提高，需要及时给予手术治疗。但患者在手术后，可能出现一系列身体反应及心理应激反应，包括恶心呕吐、尿潴留、心率加快、血压升高以及焦虑、抑郁等，且术后并发症较多，需要加强护理干预，保证手术安全及治疗效果^[2]。因此，本文将在下肢急性骨筋膜室综合征护理管理中应用优质护理服务模式，并分析其应用效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年7月-2021年7月，在我院治疗的96例下肢急性骨筋膜室综合征患者。采取随机数字表法，将其分为两组。观察组48例，男/女为26/22例，年龄24~62岁，平均 (46.56 ± 6.26) 岁。对照组48例，男/女为27/21例，年龄25~64岁，平均 (45.89 ± 5.88) 岁。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理，包括定时翻身、日常生活护理、环境干预、用药指导以及饮食指导等，在此基础上，观察组患者应用优质护理服务模式，具体方法：(1)成立优质护理团队：由经验丰富的护理人员组建优质护理团队，进行系统培训，明确下肢急性骨筋膜室综合征患者的生理、心理特点以及护理需求，认知疼痛的危害以及疼痛管理的重要性，掌握与患者有效沟通的方式以及心理干预技巧；(2)心理干预及健康宣教：患者受突发创伤、疼痛、活动受限、担忧预后等因素影响，可能出现明显的心理应激反应，应评估患者的心理状态，对患者进行心理疏导，鼓励患者积极配合治疗；介绍手术及治疗知识，使其了解积极配合手术治疗可获得良好的恢复效果，不会影响正常生活，增强患者信心；告知患者疼痛的发生原因、疼痛的危害以及镇痛方法，纠正患者对镇痛的不良认知；(3)疼痛管理：进行疼痛评估，指导患者通过注意力转移法、呼吸法、冥想法等方式缓解疼痛；多遵医嘱采取药物或非药物止痛措施；定期检查患肢情况，若出现患肢肿胀表现，应立即告知医师处理，适当使用脱水剂、止痛药；进行体位护理，帮助患者调整正确、舒适的体位，改善局部血液循环；(4)饮食护理：为患者制定科学的饮食方案，合理调节维生素、脂肪、碳水化合物摄入，指导患者戒烟禁酒；(5)并发症预防：限制患者入水量，早期禁食蛋白质，限制含钾食物，减少肾功能损伤，预防感染；(6)康复护理：根据患者情况指导患者进行被动、主动康复训练，促进其肢体功能的恢复。

1.3 评价标准

对比两组患者的小腿肿胀、下肢麻木消退时间、背动脉搏动恢复时间以及住院时间。

1.4 统计学方法

计量资料使用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，数据应用SPSS22.0处理，采取t检验。 $P < 0.05$ 表示差异，有统计学意义。

2 结果

与对照组对比，观察组患者的小腿肿胀、下肢麻木消退时间、背动脉搏动恢复时间以及住院时间更短($P < 0.05$)，见表1。

3 讨论

下肢急性骨筋膜室综合征在骨科较为常见，其主要表现为患肢肿胀、感觉消失、温度下降以及疼痛，目前临床上多采取手术治疗，但患者术后恢复较慢，且并发症较多，严重影响患者的生活质量^[3]。由此可见，对患者采取积极有效的护理服务非常重要。近年来，随着医疗模式的转变，优质护理服务在临床上得到广泛开展，该护理模式要求在护理时遵循“以患者为中心”的服务理念，在护理中融入人文关怀，提高患者舒适度及满意度^[4]。

针对骨筋膜室综合征患者的身心特点及护理需求，本文对患者应用了优质护理服务模式，首先，为确保提高护理质量，首先对护理人员进行了系统化培训。护理人员作为护理干预的第一执行人，直接与患者接触、沟通，护理人员的综合素质直接影响患者的服务体验以及护理效果^[5]。同时，在护理时，应做好心理护理、疾病宣教、疼痛护理、饮食指导以及并发症预防，提高患者认知度，缓解其负面情绪，促进其症状改善及身体机能的恢复。在本次研究中，与对照组对比，观察组患者的小腿肿胀、下肢麻木消退时间、背动脉搏动恢复时间以及住院时间更短($P < 0.05$)，可见应用优质护理服务模式可促进患者病情康复，应用效果良好。

综上所述，在骨筋膜室综合征护理管理中应用优质护理服务模式可缩短其症状改善时间及住院时间，护理效果更佳，值得推广。

参考文献：

- [1] 蓝婉婕, 黄娟娟, 黄秋妮, 等. 1例股动脉断裂并发骨筋膜室综合征患者保肢的护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(3):119-120.
- [2] 张靖怡. 综合护理干预在下肢急性骨筋膜室综合征围术期应用效果分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(15):136-138, 142.
- [3] 朱海霞. 胫腓骨骨折并发骨筋膜室综合征的早期观察与急救护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(3):63-64.

表1 两组患者症状改善时间及住院时间对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	小腿肿胀消退	下肢麻木消退	背动脉搏动恢复	住院时间
观察组	48	3.40 ± 1.21	3.72 ± 0.89	4.24 ± 1.10	16.20 ± 2.01
对照组	48	4.89 ± 1.33	5.20 ± 1.01	5.78 ± 1.23	27.79 ± 3.33
t	--	5.741	7.617	6.466	20.644
P	--	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05