

基于循证理念的整体护理对踝关节骨折患者生活质量的提升评价

袁紫田 薇舒小雪*

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000

【摘要】目的 探讨分析对踝关节骨折患者实施基于循证理念的整体护理的效果。方法 选取我院2021年2月到2022年2月期间收治的100例踝关节骨折患者进行研究,按照双色小球法进行分组,参照组50例接受常规护理,研究组50例接受基于循证理念的整体护理。观察两组的生活质量、疼痛程度以及踝与后足功能。结果 研究组护理后的生活质量评分较参照组更高,踝与后足功能评分较参照组更高,疼痛评分较参照组更高,对比均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对踝关节骨折患者实施基于循证理念的整体护理,能够帮助患者有效减轻其疼痛程度,促使患者可以更好地配合护理与康复训练。同时,可以使患者的生活质量大幅提高,显著改善其踝与后足功能,从而可以更好地恢复正常生活。

【关键词】踝关节骨折;循证理念;整体护理;生活质量

踝关节骨折属于发病率较高的骨科疾病,患者的发病通常与间接暴力有关,在患者发病后通常采用手术治疗,能够改善患者的骨折损伤,且可以缓解其骨折疼痛^[1]。但是,在对患者进行手术治疗后,还需要较长的时间才可以恢复,在这个过程中,需要做好对患者的护理工作,才可以避免患者出现剧烈疼痛以及感染等并发症,保障患者能够如期恢复,改善其生活质量^[2]。然而,常规护理在实施的过程中,主要是围绕着患者的病情开展护理工作,护理内容有限,能够发挥的护理作用较为一般,无法很好地满足患者的护理需求。因此,本文旨在探讨分析对踝关节骨折患者实施基于循证理念的整体护理的效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2021年2月到2022年2月期间收治的100例踝关节骨折患者进行研究,按照双色小球法进行分组,参照组50例接受常规护理,研究组50例接受基于循证理念的整体护理。研究组的男女比例为28:22,年龄为20到64岁,均龄为 (42.35 ± 8.37) 岁;参照组的男女比例为27:23,年龄为21到65岁,均龄为 (42.52 ± 8.53) 岁。常规资料对比未见差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组接受常规护理,主要内容为:指导患者预防性地使用抗生素,根据其术后恢复情况,指导其进行下肢活动,并进行站立训练。同时,为患者制定适当的饮食方案,进行口头健康宣教。

研究组接受基于循证理念的整体护理,主要内容为:(1)优化环境:在患者入院后,需要帮助其熟悉病房环境,介绍生活设施的位置。同时,根据患者的感受,调节病房温湿度。并且,定期打扫房间,勤加更换床单被罩,进出病房时“轻手轻脚”,避免有人大声喧哗。(2)并发症预防。对患者的肢体血液运行情况多加观察,预防肢体肿胀问题。同时,注意

观察肢体皮肤状态,如果发现有水疱,则需要告知患者不可自行处理,可以将水疱通过针头戳破,抽干内部液体,并保持水疱部位的干燥。对患者肢体定时进行按摩,改善患肢血液循环,预防静脉血栓。并且,密切观察患者的切口状态,做好对感染的预防。(3)舒适护理:根据患者喜好,为其播放轻松愉快的音乐,提供其喜欢的读物,鼓励患者之间下棋、打牌,促使其分散注意力,减轻其疼痛。同时,根据医嘱,对患者使用镇痛药物。(4)心理护理。对患者情绪变化多加关注,加强对患者的心理疏导。尤其是引导患者感受自己的病情改善,促使其能够建立治疗信心。同时,为患者加强教育,使其了解有关疾病的知识。并且,鼓励患者进行提问,并对其进行耐心地解答。

1.3 观察指标

1.3.1 生活质量评分

在两组接受护理前、后,根据生活质量综合评定问卷,对其生活质量进行评分,评价项目包括物质生活、躯体功能、心理功能以及社会功能,分数越高表明生活质量越好。

1.3.2 踝与后足功能评分

在两组接受护理前、后,根据美国骨科足踝外科协会量表,对其踝与后足功能进行评分,分值为0分-100分,分数越高表明踝与后足功能越好。

1.3.3 疼痛评分

在两组接受护理前、后,根据视觉模拟评分法,对其疼痛程度进行评分,分值为0分-10分,分数越高表明疼痛越严重。

1.4 统计学分析

通过SPSS22.0统计软件分析,百分比表示计数资料,行卡方检验;对计量资料行t检验,用均数 \pm 标准差表示。 $P < 0.05$ 表明对比存在差异。

2 结果

2.1 生活质量评分对比

研究组护理后的生活质量评分较参照组更高, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

表 1 生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前				护理后			
		物质生活	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活	躯体功能	心理功能	社会功能
研究组	50	19.84 ± 2.53	27.88 ± 2.32	27.32 ± 2.13	30.24 ± 3.06	30.34 ± 3.27	36.85 ± 3.53	37.56 ± 3.75	39.24 ± 4.37
参照组	50	20.03 ± 2.47	28.13 ± 2.41	27.25 ± 2.24	30.41 ± 2.97	25.58 ± 2.81	32.78 ± 3.24	32.49 ± 3.12	33.14 ± 3.28
t	/	0.379	0.528	0.160	0.281	7.806	6.006	7.349	7.894
P	/	0.704	0.598	0.873	0.778	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 踝与后足功能评分对比

研究组护理后的踝与后足功能评分较参照组更高, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2:

表 2 踝与后足功能评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前 (分)	护理后 (分)
研究组	50	55.34 ± 6.73	83.26 ± 5.36
参照组	50	55.62 ± 6.58	74.27 ± 4.82
t	/	0.210	8.818
P	/	0.833	0.000

2.3 疼痛评分对比

研究组护理后的疼痛评分较参照组更高, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3:

表 3 疼痛评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前 (分)	护理后 (分)
研究组	50	5.64 ± 1.47	2.47 ± 0.41
参照组	50	5.56 ± 1.42	1.72 ± 0.25
t	/	0.276	11.043
P	/	0.782	0.000

3 讨论

踝关节属于人体重要关节之一, 位于下肢的末端, 连接着胫骨和腓骨, 容易因剧烈外力导致踝关节骨折, 并引发患者出现韧带损伤、关节僵直以及疼痛等多种不适症状, 严重影响其正常的工作和生活^[3]。针对该病主要是采用手术进行治疗, 手术属于侵入性的治疗手段, 需要在患者术后, 对其采取有效的护理干预措施, 才可以使患者更好地恢复健康^[4]。

循证理念强调以科学证据为基础进行决策和实践, 通过对各类研究证据进行评估和整合, 将可以更好地制定对患者的护理内容^[5]。同时, 循证理念注重个体差异, 主张在对患者护理时, 综合考虑患者的个体特点, 并基于科学证据进行针对性的护理。根据循证理念, 对患者实施整体化护理, 将可以制定适合患者个体需求的护理计划, 提供全面的护理服务^[6]。并且, 可以对患者从生理到心理, 均采取有效的护理干预措施, 使患者

的身心状态均处于最佳, 这样就可以加快患者的病情恢复, 并改善患者的整体状态, 从而取得最佳的康复效果^[7-8]。本次研究结果显示: 研究组护理后的生活质量评分较参照组更高, 踝与后足功能评分较参照组更高, 疼痛评分较参照组更高, 对比均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 对踝关节骨折患者实施基于循证理念的整体护理, 能够帮助患者有效减轻其疼痛程度, 促使患者可以更好地配合护理与康复训练。同时, 可以使患者的生活质量大幅提高, 显著改善其踝与后足功能, 从而可以更好地恢复正常生活。

参考文献:

- [1]张弛. 踝关节骨折术后患者延续性护理的干预效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(10): 174-176.
- [2]张娇娇, 任静, 王念念. 赏识教育联合快速康复护理在踝关节骨折患者中的应用及对康复锻炼依从性的影响[J]. 微量元素与健康研究, 2024, 41(01): 20-21+24.
- [3]周伶俐, 欧阳平. 快速康复外科护理对踝关节骨折手术患者踝关节功能及并发症的影响[J]. 医学信息, 2023, 36(17): 168-171.
- [4]马娅芳, 费秋娜, 陶敏红. FTS 护理干预模式在踝关节骨折手术患者中的应用效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(14): 71-73.
- [5]王兴歌, 邓欢, 宋莹莹, 张春雷. 思维导图引导早期康复训练对踝关节骨折患者术后功能恢复的影响[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(12): 1754-1759.
- [6]吴美银. 以循证理念为指导的整体护理对踝关节骨折患者疼痛程度及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(04): 872-874.
- [7]王丹, 薛丽娟, 孙婧, 等. 基于循证理念的整体护理对改善踝关节周围骨折患者术后疼痛及踝-后足功能的作用[J]. 足踝外科电子杂志, 2022, 9(02): 66-70.
- [8]徐易凡. 基于循证理念的整体护理在踝关节周围骨折患者术后疼痛及踝与后足功能恢复的应用[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(19): 2699-2701.