

探讨在骨盆骨折护理中使用优质护理的临床效果

陈田红

华中科技大学同济医学院附属同济医院骨科

【摘要】目的：探讨在骨盆骨折护理中使用优质护理的临床效果。方法：遵循随机原则，在本院 2021 年 6 月-2022 年 6 月期间收治患者中随机抽取 80 例作为本次调查的研究对象，以随机数表法进行分组，观察组和对照组各 40 例。对照组给予常规护理吗，观察组给予优质护理，比较两组患者护理前后心理状态[焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）]，疼痛评分（VAS），并对比康复优良率。结果：观察组 SAS、SDS 以及 VAS 评分均低于对照组（ $p<0.05$ ），观察组康复优良率高于对照组（ $p<0.05$ ）。结论：优质护理应用于骨盆骨折患者的护理中，能够显著改善患者心理状态，减轻疼痛，从而促进患者康复，具有临床使用价值。

【关键词】优质护理；骨盆骨折；临床效果

在医院骨科中，骨盆骨折是一种较为常见的损伤类型。该类患者通常是由于下肢经历了巨大的创伤，如高处坠落、车祸等^[1]。该类患者入院时通常病情严重，情况紧急，伤情复杂，且治疗和康复过程较长，给患者及家庭带来了极大的负担。随着医学水平的不断提高，对于该类患者的救治工作提出了更高的要求，然而常规的护理方式尚不能提供高质量的护理措施。因此，寻找一种有效的护理措施成为当前医学界关注的热点问题^[2]。近年来，优质护理作为一种新型的护理模式，被广泛应用到临床护理的工作中。其以患者为中心，强调护理服务的全面性、个性化、精细化和持续性，能够显著提高护理质量，促进患者康复，降低并发症发生率，提高患者满意度^[3]。基于此，本文将探讨在该类患者的护理中使用优质护理的临床效果，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2021 年 6 月至 2022 年 6 月期间，随机抽取患者 80 例，根据随机数表法将患者进行平均分组；观察组患者 40 例，男性占比 57.50%（23/40），女性占比 42.50%（17/40），年龄最小至最大为 26-65 岁，平均（ 40.23 ± 4.15 ）岁，对照组患者 40 例，男性占比 55.00%（22/40），女性占比 45.00%（18/40），年龄最小至最大为 24-66 岁，平均（ 40.35 ± 4.21 ）岁；两组患者性别、年龄等一般资料进行统计学分析，差异不明显（ $p>0.05$ ），可比。

纳入标准：患者年龄在 18 岁以上；患者能够进行正常理解和沟通，能够配合医护人员的护理工作；患者及家属同意参与本研究，并签署知情同意书。

排除标准：患者伴有其他严重并发症（如内脏损伤、颅脑损伤等）；患者存在精神疾病或智力障碍方面疾病，无法配合医护人员的护理工作；患者存在严重的营养不良或免疫系统紊乱。

1.2 方法

1.2.1 对照组

护理措施主要对患者生命体征、病情等进行密切观察，对患者及家属进行健康教育，告知疾病的特点以及治疗的相关流程，提高患者配合度，耐心解答患者疑问等。

1.2.2 观察组

具体操作方法如下：

首先根据科室患者的特点建立护理流程，明确各护理人员的岗位职责，确保每一位患者都能得到及时的护理与救治，并对护理人员进行培训与考核，确保护理人员对护理内容的掌握程度，于培训后进行考核，考核成绩满 85 分以上方可进行后续的相关工作。

在对患者的护理中，首先于患者入院后，强化健康教育，与患者进行面对面交谈，详细告知与疾病相关的注意事项，并告知术后相关的康复工作，并对患者进行简单提问，确保患者对所讲内容有一定的掌握，于沟通后给患者分发疾病护理相关手册，供患者随时查阅，并嘱咐患者有任何疑问均可询问护理人员，寻求专业的解答。

疼痛管理：针对患者的疼痛程度，及时进行评估，根据患者具体情况采取相应的疼痛缓解措施，如疼痛严重可遵医嘱给予药物止痛，疼痛不明显可给予物理镇痛，如冷敷、按摩等，提高患者舒适度。

舒适护理：为患者营造安静、舒适的治疗环境，保持病房清洁、整洁，降低感染风险；针对骶骨受压的风险，定期为患者翻身、调整床位，保持床单清洁、干燥，预防褥疮发生，也可为患者垫软垫，减轻受压部位的压力；加强患者的营养摄入，为患者提供饮食指导，如高蛋白、高热量、高维生素饮食，以促进骨折愈合和提高患者免疫力。

早期康复训练：在患者病情稳定后，指导患者进行早期康复训练，训练前应对患者进行评估，为患者选择具有针对性的训练，如双下肢肌肉功能锻炼、关节活动等，促进局部血液循环，预防静脉血栓形成。

心理护理：在患者整个住院期间以及出院后，护理人员需要与患者保持良好沟通，了解患者的心理状况，对于有心理状态差的患者，通过

鼓励、解决办法指导等方式,给予心理支持和安慰,减轻患者紧张、恐惧情绪;分享成功案例增加患者治疗疾病的信心,并告知患者心情对病情恢复的重要性,帮助患者寻找解决方式,如转移注意力,参加社会活动等。

1.3 观察指标

(1) 利用焦虑自评量表(SAS)以及抑郁自评量表(SDS)评估患者心理状态,视觉模拟评分法(VAS)评估患者疼痛情况。SAS 以及 SDS 各包含 20 个条目,评分范围为 20–80 分,得分越高,表示焦虑/抑郁症状越严重;VAS 为制作一条长度为 10 厘米的直线,将其分为 10 等分,每份表示 1 分,患者根据自身感受标记位置,计算出其对应的分数,分数越高,疼痛越明显^[4]。(2) 康复优良率。优:患者在治疗后无疼痛情况,活动不受限,量体双下肢等长,骨盆完整;良:患者治疗后疼痛不明显,可正常行走,量体双下肢长度差别不吃超过 1cm,骨盆环较为完整;差:患者术后疼痛严重,活动受限,量体肢体严重不等长;优良率为优良总数的占比^[5]。

1.4 统计学分析

本次实验当中的数据均采用 SPSS 28.0 软件进行统计学分析,其中计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,对比采用卡方检验,以 $p < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组心理状态及疼痛情况

观察组 SAS、SDS、VAS 评分均低于对照组 ($p < 0.05$),见表 1。

表 1 两组心理状态及疼痛情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	SAS	SDS	VAS
观察组	40	37.89 ± 2.34	35.23 ± 2.32	2.68 ± 0.66
对照组	40	45.23 ± 3.64	42.15 ± 3.20	4.57 ± 1.10
t	—	10.728	11.073	9.318
P	—	0.000	0.000	0.000

2.2 比较两组康复优良率

观察组康复优良率高于对照组 ($p < 0.05$),见表 2。

表 2 两组康复优良率对比 (n=80)

分组	例数	优	良	差	优良率%
观察组	40	26	12	2	95.00
对照组	40	11	19	10	75.00
χ^2	—	—	—	—	5.887
P	—	—	—	—	0.015

3 讨论

骨盆骨折作为一种严重的创伤性疾病,患者在遭受创伤后,往往面临较长的治疗和康复过程,同时伴有不同程度的疼痛和功能障碍^[6]。由于

患者对疾病和康复过程的担忧,以及对未来生活的不确定感,患者会因此产生焦虑、抑郁等心理,严重影响患者的治疗依从性和康复进程。因此,在该类患者的护理过程中,关注患者的心理需求显得尤为重要^[7]。然而,当前临床上的常规护理中,往往多注重于疾病的治疗,遵医嘱给予患者一系列护理措施,忽略了患者自身感受,在个体化的护理上尚存在欠缺^[8]。在本次调查中,采用优质护理进行调查,与传统常规护理相比,该护理模式更关注患者的个性化需求,提供针对性的心理支持和关爱,帮助患者树立战胜疾病的信心,在患者病情稳定后,通过早期的进行心理干预,能够帮助患者应对疾病带来的心理压力,提高治疗依从性^[9]。为患者制定合理的康复计划,并提供专业的康复指导,可有效提高患者的康复效果^[10]。本次调查数据显示,观察组 SAS、SDS 以及 VAS 评分均低于对照组 ($p < 0.05$),说明通过关注患者的心理需求、减轻疼痛感、提供专业的康复指导以及心理支持等方面,有效改善了患者的心理状态,提高康复优良率。

综上所述,优质护理应用在骨盆骨折患者中能够有效缓解患者的心理压力,减轻疼痛,从而提高治疗依从性,还有助于促进患者康复。在临床护理工作中,可以积极将其应用于患者的护理实践中,为患者提供更优质、高效的护理服务。

参考文献:

- [1] 英童云. 探讨在骨盆骨折护理中使用优质护理的临床效果[J]. 养生保健指南, 2021 (12): 152–153.
- [2] 马晔, 王量, 陈英如. 优质护理在骨盆骨折患者中的效果分析[J]. 健康忠告, 2021, 15 (24): 78, 84.
- [3] 陶丽君. 优质护理对改善骨盆骨折患者术后预后的应用价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 6 (39): 50–52, 27.
- [4] 优质护理在骨盆骨折内固定术后患者中的应用关键点及护理效果[J]. 中国伤残医学, 2022, 30 (16): 87–90.
- [5] 杨旭. 骨盆骨折手术后预防下肢深静脉血栓形成的优质护理体会[J]. 东方药膳, 2020 (16): 275–276.
- [6] 杨璐. 护理干预在骨盆骨折中的应用价值及护理质量和患者满意度分析[J]. 养生大世界, 2021 (9): 237–238.
- [7] 董红梅. 骨盆骨折患者的护理体会分析[J]. 中国伤残医学, 2021, 29 (6): 88–89.
- [8] 田忠彦, 王晨, 殷琪, 等. 骨盆骨折患者术中护理配合及对护理满意度的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31 (4): 127–128.
- [9] 杨陈石. 如何做好骨盆骨折病人的护理[J]. 特别健康, 2020 (25): 7–8.
- [10] 李浩然. 个体化优质护理在骨盆骨折并发尿道损伤患者术后康复中的应用[J]. 中国伤残医学, 2020, 28 (8): 66–67.