

# 急诊护理措施在下肢多发性骨折护理中的应用效果观察

余凤琴

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430030

**【摘要】**目的：探讨急诊护理措施对下肢多发性骨折患者的干预效果。方法：选取我院2022年1-12月108例下肢多发性骨折患者，随机分对照组、观察组，对照组采取传统护理干预，观察组加用急诊护理措施，比较两组护理效果差异。结果：观察组并发症发病率3.70%，对照组并发症发病率11.11%，观察组生活质量评分、满意度评分高于对照组，疼痛评分、睡眠质量评分低于对照组，观察组下床活动时间、骨折愈合时间、负重时间、住院时间较对照组更低，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：下肢多发性骨折患者采取急诊护理措施干预等效果显著，能够有效避免并发症的发生，值得重视。

**【关键词】**下肢多发性骨折；急诊护理措施

下肢多发性骨折是由于高能量创伤导致的疾病，患者的骨折位置较多，且骨折部位的复杂性较强，使得治疗的难度也较高，由于下肢多发性骨折患者多由于意外事故引发疾病，使得患者在骨折后，还发生大量失血、血液循环障碍、器官功能障碍等症状，甚至引起患者休克，使得该症多通过急诊方式就诊。通过急诊救治能够有效挽救患者的生命，同时需要辅助配合更加积极的护理干预措施，急诊护理措施的干预效果十分明显<sup>[1-2]</sup>。本文对所选下肢多发性骨折患者开展急诊护理措施干预，现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

我院2022年1-12月108例下肢多发性骨折患者，随机分观察组、对照组，54例/组。观察组男28例，女26例，年龄23~68岁，平均年龄（ $45.82 \pm 22.18$ ）岁，病程3~8小时，平均病程（ $5.63 \pm 2.37$ ）小时。对照组男26例，女28例，年龄24~69岁，平均年龄（ $46.52 \pm 22.48$ ）岁，病程4~9小时，平均病程（ $6.58 \pm 2.42$ ）小时。均由家属自愿签署同意书，均自主配合实验，能够耐受实验护理干预措施，均在我院接受手术治疗，无中途离院、死亡情况。两组基线资料无显著差异（ $P > 0.05$ ），有可比性。

### 1.2 方法

对照组采取传统护理干预，观察组加用急诊护理措施：

（1）急救干预：患者入院后需严密监测生命体征，对存在呼吸障碍的患者，垫高颈部的基础上，促使其头部后仰，并将头部偏向一侧，避免其发生呕吐、呛咳，监测患者的体温，必要时利用电热毯、保温毯进行保暖干预。患者由于骨折影响存在严重的失血、创伤，并引起严重的感染、发热反应，此时需要对患者进行降温，避免发热造成患者休克、抽搐，确保患者生命体征稳定，能够耐受手术治疗。

（2）心理干预：患者发病后的生命威胁性强，对其心理也造成严重

的压力，这对患者的手术治疗依从性与治疗效果均带来严重影响，因此需进行积极的心理干预，利用疾病宣教、心理疏导等方式，减少患者的负面情绪，同时对患者进行疼痛干预，避免其由于疼痛影响其情绪状态，需利用肢体抚触、言语安抚的方式进行干预，必要时利用镇静药物进行干预。

（3）并发症预防干预：并发症是患者术后常见情况，对患者的康复与生命安全影响较大，在患者入院即进行预防干预。从麻醉、手术阶段即对患者进行积极的预防干预，护理人员应积极开展麻醉、手术相关干预，减轻患者的麻醉不良反应，并在术后及时指导患者定期翻身、按摩双下肢等，避免压疮、下肢静脉血栓等疾病的发生。

（4）康复指导：术后需对患者进行康复指导，叮嘱患者不可饮食辛辣刺激食物，指导其清淡饮食，同时告知患者尽量使用高热量、高蛋白、高纤维的食物，避免高油高脂食物，以此加强患者的营养支持效果。根据患者伤口愈合情况进行康复锻炼指导，包括床上活动、下床活动、生活活动、负重锻炼等。

### 1.3 疗效判定

对比两组并发症发病率=（剧烈疼痛+创面出血+感染+压力性损伤）/54\*100%。对比两组=+/54\*100%。对比两组疼痛评分、睡眠质量评分、生活质量评分、满意度评分、下床活动时间、骨折愈合时间、负重时间、住院时间差异。

### 1.4 统计学分析

录入SPSS27.0软件分析，计数资料用率描述，使用独立样本卡方检验；计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，用t检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 观察组并发症发病率3.70%，对照组并发症发病率11.11%，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

表 1 两组并发症发病率比较 (%) [n (%)]

组别	例数	剧烈疼痛	创面出血	感染	压力性损伤	并发症发病率
观察组	54	1 (1.85)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.85)	2 (3.70)
对照组	54	2 (3.70)	1 (1.85)	1 (1.85)	2 (3.70)	6 (11.11)
$\chi^2$	-					7.25
P	-					P < 0.05

2.2 观察组生活质量评分、满意度评分高于对照组, 疼痛评分、睡眠质量评分低于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05), 见表 2。

表 2 两组疼痛评分、睡眠质量评分、生活质量评分、满意度评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ ) [n (分)]

组别	例数	疼痛评分	睡眠质量评分	生活质量评分	满意度评分
观察组	54	2.17 ± 0.42	4.52 ± 0.37	87.74 ± 6.35	85.47 ± 2.35
对照组	54	4.58 ± 0.45	8.74 ± 0.44	67.74 ± 5.18	70.65 ± 5.32
t	-	11.6824	10.3824	10.6847	11.6381
P	-	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

2.3 观察组下床活动时间、骨折愈合时间、负重时间、住院时间较对照组更低, 差异有统计学意义 (P < 0.05), 见表 3。

表 3 两组下床活动时间、骨折愈合时间、负重时间、住院时间对比 ( $\bar{x} \pm s$ ) [n (天)]

组别	例数	下床活动时间	骨折愈合时间 (周)	负重时间 (个月)	住院时间
观察组	54	8.74 ± 0.35	12.74 ± 1.28	6.74 ± 0.25	21.74 ± 2.18
对照组	54	14.66 ± 1.62	14.85 ± 2.61	10.84 ± 1.67	340.52 ± 3.67
t	-	11.6824	10.6625	10.5417	10.6324
P	-	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

### 3 讨论

下肢多发性骨折患者的病情较为严重, 患者多数存在休克症状, 使其病情较为危急, 如不能及时进行治疗, 对其生命造成严重的威胁<sup>[3-4]</sup>。手术治疗是该症主要的治疗措施, 能够在短时间内通过手术复位的方式进行治疗, 达到改善骨折复位, 加强治疗效果的目的。临床对患者的治疗, 多在其发病后 2 小时左右进行干预, 这一阶段的手术治疗效果较好。但同时需要对患者进行急诊的护理干预, 急诊护理的主要目的, 是在患者到院后尽快开展治疗并进行护理配合, 对患者开展心理干预、疼痛干预、急救干预等, 同时在术后对其康复进行管理, 帮助患者了解术后康复的相关知识, 使其稳定情绪, 积极配合护理。急诊护理干预同时能够减少患者的不良反应, 加强其治疗体验<sup>[5-6]</sup>。急诊护理还能够加强患者的术后康复效果, 对患者进行术后的并发症预防与康复指导, 以此减少其

由于骨折、手术应激影响引发的并发症, 减少疼痛以及睡眠障碍, 加强患者术后的康复锻炼效果。通过急诊护理干预, 能够显著提高患者的治疗体验, 患者的手术应激刺激减少, 术后康复质量提高, 对促进下肢多发性骨折愈合有较好的作用<sup>[7]</sup>。

实验表明, 观察组并发症发病率 3.70%, 对照组并发症发病率 11.11% (P < 0.05), 说明对下肢多发性骨折患者进行急诊护理干预的安全性较好, 急诊护理干预不但能够更加机动、灵活的对患者进行护理, 还能够明确降低患者术后由于创伤引发的并发症, 避免其由于并发症影响康复进展。急诊护理干预能够预见性的帮助患者预防并发症, 下肢多发性骨折患者易发生压疮、感染等并发症, 与患者需术后长期卧床有一定的关联, 因此急诊护理干预能够帮助患者尽量缩短卧床时间, 同时利用促进排痰、针对性清洁创口等方式, 减少患者发生并发症的风险性。观察组生活质量评分、满意度评分高于对照组, 疼痛评分、睡眠质量评分低于对照组 (P < 0.05), 说明对患者进行急诊护理干预, 则能够加强患者术后的康复质量, 对减少疼痛感、促进睡眠质量提高有较好的作用。患者的术后生活质量改善, 能够进一步加强患者的骨折愈合效果。观察组下床活动时间、骨折愈合时间、负重时间、住院时间较对照组更低 (P < 0.05), 说明对患者进行急诊护理干预, 能够有效缩短患者的骨折术后愈合时间, 对改善患者治疗体验有较好的作用, 能够尽快帮助患者修复肢体功能, 使其恢复到正常的生活活动当中。

综上所述, 利用急诊护理措施进行下肢多发性骨折护理效果显著, 值得临床重视。

### 参考文献:

- [1]张燕燕.急诊护理措施在下肢多发性骨折护理中的应用效果观察[J].双足与保健, 2019, 28 (24): 171-172.
- [2]谭花蕊.下肢多发性骨折患者予以急诊护理措施的效果[J].双足与保健, 2019, 28 (22): 185-186.
- [3]安燕.对下肢多发性骨折合并休克患者进行急诊护理的体会[J].双足与保健, 2019, 28 (19): 177-178.
- [4]刘晓菲.观察并分析下肢多发性骨折合并休克患者接受急诊护理的临床效果[J].双足与保健, 2019, 28 (16): 159-160.
- [5]陈丹丹.观察下肢多发性骨折合并休克患者的急诊护理方法与护理效果体会[J].双足与保健, 2019, 28 (14): 159-160.
- [6]沈晓艳.观察下肢多发性骨折合并休克患者的急诊护理应用[J].双足与保健, 2019, 28 (12): 145-146.
- [7]李琳琳.对下肢多发性骨折合并休克患者进行急诊护理的效果观察[J].中国医药指南, 2019, 17 (16): 255.