

风险评估策略基础下精细化护理在四肢骨折患者中的应用效果研究

梁雨婷

海军军医大学第二附属医院 上海市 200003

【摘要】目的：在四肢骨折患者接受医治过程中加入风险评估策略基础下精细化护理后分析具体情况。方法：以在我院接受医治的四肢骨折患者为对象，共60例，分组（对照组和观察组）后每组30例，前组（常规护理），后组（风险评估策略基础下精细化护理），随后对比两组患者VAS、心理状况以及护理满意度。结果：1d、3d、5d和7d的VAS评分观察组比对照组低， $P < 0.05$ ；观察组SAS、SDS比对照组低， $P < 0.05$ ；护理满意度观察组比对照组高， $P < 0.05$ 。结论：将风险评估策略基础下精细化护理应用在四肢骨折患者中后可看出，患者的疼痛反应得到改善，焦虑以及抑郁的情绪得到缓解，进而提高了护理满意度，对此值得应用和推广。

【关键词】风险评估策略下精细化护理；四肢骨折患者；VAS

四肢骨折的所致原因与撞击以及骨骼疾病有关，临床症状为局部疼痛、功能障碍以及肿胀等，还有一小部分患者会出现发热反应，其中静脉血栓栓塞为此术后的并发症，严重影响其正常生活^[1]。对此需及时开展预防工作，进而降低静脉血栓的发生率，以往应用次数较多的方法为常规护理，但此方法具有一定的局限性，进而影响护理效果。而风险评估策略基础下精细化护理则不同，此护理方式可通过开展风险评估的方式来制定风险管理方案，进而保证患者的生命安全，缩短救治时间^[2]。对此篇文章主要分析对四肢骨折应用风险评估策略基础下精细化护理后的基本情况，相关研究方法如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取60例，均经临床检查后为四肢骨折疾病者（2022.7月~2023.7月）将上述患者分成两组后每组30例，对照组：男性和女性例数占比为16:14；均来自30~70（ 56.81 ± 1.75 ）岁；观察组：男性和女性例数占比为19例和11例，年龄范围在31至71岁之间，平均（ 56.54 ± 1.16 ）岁。分析观察组和对照组的上述数据， $P > 0.05$ ，两组之间未发现差异性。

1.2 方法

对照组护理方式：常规。告知患者需保持健康的饮食习惯，同时为其讲解有关疾病的相关知识，并查看患者体内液体的总数量、皮肤状态等。

观察组：实施风险评估策略基础下精细化护理，具体内容如下：（1）加强风险预防意识：由此疾病的相关人员组成护理小组，组建后由小组内经验最为丰富的人员为其他人员讲解风险评估策略基础下精细化护理的相关知识，进而提高小组成员的自我责任感和工作效率。（2）应急计

划：护理人员需评估在护理中可能存在风险的概率，随后根据评估结果制定应急方案，在制定过程中需让所有小组成员参与其中，让每个人充分认识到方案内容，这不仅可发挥小组成员的主观能动性，还能够增强相关人员的管理意识，进而降低不良事件的发生率。（3）强化护理人员专业培训：医院需定时将相关工作人员组织起来学习有关骨科的相关内容，比如跌倒、感染等。对于其他部门所产生的影响因素，护理人员可采用查房以及会诊的方式来提高护理人员对于风险管理的临场应变能力。（4）强化护理风险管理：当患者办理完入院手续后，护理人员需仔细查看患者的基本情况，随后根据其症状反应为其制定护理方案，并在护理时，运用动态护理的方式，为患者以及患者家属讲解风险管理的方法，进而增强其自护能力。对于危险系数较低患者，可选用常规的护理方式进行，做到定时打扫病房的环境，进而降低应激反应的发生率，同时采用按摩的方式来缓解肌肉的紧绷感。对于危险系数较高的患者，需立即通知主治医师，避免威胁生命安全。（5）人文关怀：入院后护理人员需评估患者的心理状况，对于状况较差的患者，可为其讲解在我院医治后恢复效果良好的案例，进而缓解不良情绪，提高依从性。

1.3 观察指标

采用视觉模拟评分法（VAS）分析两组患者1d、3d、5d和7d的评分。在两组心理状况中，采用焦虑（SAS）、抑郁（SDS）自评量表的方式进行分析。

在护理满意度中，分析两组非常满意、一般以及不满意的数据，其中总满意的例数和占比=非常满意+一般。

1.4 统计学方法

计量资料的表达方式和检验方法分别为均数 \pm 标准差和t，计数资料

的表达方式和检验分别为百分比和 X^2 ，用 SPSS22.0 分析 VAS、心理状况以及护理满意度的数据，分析后 $P < 0.05$ ，两组之间的数据有差异性。

2 结果

2.1 两组 VAS 评分

VAS 的每项评分观察组均比对照组低， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 比较两组 VAS (分)

分组	例数	1d	3d	5d	7d
观察组	30	3.90 ± 0.72	2.77 ± 0.22	1.68 ± 0.03	0.62 ± 0.03
对照组	30	6.30 ± 0.23	4.08 ± 0.08	3.12 ± 0.11	1.77 ± 0.12
t		17.391	30.650	69.175	50.922
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 比较两组患者心理状况评分

与对照组的心理状况进行对比有差异性，观察组的恢复效果更好， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2 对比两组患者心理状况 (分)

分组	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	54.46 ± 1.71	33.02 ± 1.32	56.27 ± 1.26	38.11 ± 5.46
对照组	30	54.81 ± 1.32	42.46 ± 9.13	56.03 ± 1.15	45.47 ± 8.03
t		0.887	5.604	0.770	4.151
P		0.378	0.000	0.444	0.000

2.3 观察两组患者护理满意度

相比对照组的护理满意度，观察组更高， $P < 0.05$ ，组间有差异性，数据如表 3 所示。

表 3 比较两组护理满意度[n (%)]

分组	例数	非常满意	一般	不满意	总满意度
观察组	30	20	7	3	27 (90.00)
对照组	30	15	5	10	20 (66.66)
X^2					4.811
P					0.028

3 讨论

四肢骨折属于多发性创伤性疾病，可间接影响身体器官中的其他组织，造成器官损伤等情况，一般采用手术的方式进行医治，但医治后患者通常会出现疼痛、肿胀以及感染等情况，加之手术具有一定的创伤性，这使得部分患者会出现精神失常等现象^[1]。同时在医治期间，患者需卧床休息，这在一定程度上影响了其正常生活，进而影响了医治的最终效果，为了改善上述情况，可采用护理干预的方式进行，提高依从性，其中常

规护理和风险评估策略基础上精细化护理在临床中的应用次数较多^[4]。常规护理是根据固有的护理方案来开展护理工作，相比其他护理方式较为单一，护理效果较差^[5]。风险评估策略基础上精细化护理是在常规护理的基础上成立的护理方式，可有效弥补常规护理的不足之处，是通过培训的方式来提高护理人员对护理方案的认知度和自主应变能力，同时制定相应的管理制度，提高医治效果。此外，还对患者周围的环境进行干预，进而增强其舒适度，随后对比心理状况较差的患者，开展疏导工作，让其了解情绪的重要性，提高其依从性，为保障医治的顺利进行打下基础，对此该方法在临床中的应用效果显著，具有积极意义。

本文研究结果显示，在 VAS 中，观察组 1d (3.90 ± 0.72) 分、3d (2.77 ± 0.22) 分、5d (1.68 ± 0.03) 分、7d (0.62 ± 0.03) 分比对照组低， $P < 0.05$ ，这表明风险评估策略基础上精细化护理可根据患者的实际情况为其制定护理方案，进而缓解其疼痛感，缩短恢复时间^[6]。观察组 SAS (33.02 ± 1.32) 分、SDS (38.11 ± 5.46) 分比对照组低， $P < 0.05$ ，这表明接受风险评估策略基础上精细化护理后患者的身体指标恢复情况良好，进而缓解其焦虑以及抑郁的情绪，提高医治效果。观察组 (90.00%) 护理满意度比对照组 (66.66%) 高， $P < 0.05$ ，这表明进行风险评估策略基础上精细化护理后患者的医治效果良好，并发症的发生率也得到降低，使得护理满意度得到提高。

综上所述，风险评估策略基础上精细化护理的应用效果显著，应用后四肢骨折患者的临床反应和不良情绪得到改善，对此护理满意度较高，值得应用。

参考文献:

- [1]王雅欣,袁冬.疼痛管理联合健康教育在四肢骨折患者 MRI 检查中的应用[J].河南医学高等专科学校学报, 2023, 35 (06): 707-710.
- [2]朱玉欣.自我效能理论联合中医情志护理对四肢骨折患者的应用效果及生活质量影响[J].中华养生保健, 2023, 41 (22): 154-157.
- [3]石重梅.综合护理对四肢骨折术后肢体肿胀及生活质量的影响[C]//榆林市医学会.第三届全国医药研究论坛论文集(三).贵州省榕江县人民医院; , 2023: 6.
- [4]吴天俊.四肢骨折患者应用锁定加压钢板治疗的效果及其对术后恢复的影响[J].名医, 2023, (20): 12-14.
- [5]陈娟,纪晓慧.研究精细化护理干预模式在手术室四肢骨折患者中的应用效果[C]//榆林市医学会.全国医药研究论坛论文集.南京市中医院; , 2023: 5.
- [6]牛英,韩丽娜.风险评估策略基础上精细化护理在四肢骨折患者中的应用效果分析[J].贵州医药, 2023, 47 (02): 313-314.