

下肢骨折内固定手术的手术室护理配合分析

鄂晓冬

(白山市人民医院 吉林 白山 134300)

摘要: 目的 分析手术室护理配合在下肢骨折内固定手术中应用起到的临床效果。方法 在本院 2020 年 3 月-2021 年 3 月内接受下肢骨折内固定手术治疗患者中随机抽选 86 例, 随机对其进行分组, 对照组 43 例接受常规护理, 试验组 43 例接受手术室护理配合, 比较两组患者临床护理满意度以及并发症发生率。结果 试验组患者并发症发生率明显低于对照组患者, 护理满意度明显高于对照组患者, 差异显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 患者接受下肢骨折内固定手术过程中采取手术室护理配合效果理想, 可有效降低并发症发生率, 护理满意度较高, 具有应用价值。

关键词: 手术室护理配合; 下肢骨折内固定手术; 临床效果

导致患者出现下肢骨折的原因相对较多, 骨折后患者会出现比较强烈的疼痛感觉, 部分患者还会出现呼吸困难、心率异常等不良症状, 导致临床救治风险增加^[1]。临床为了有效提升下肢骨折内固定手术的实际效果, 在手术过程中需要给予患者良好的手术室护理。本次研究主要选取 86 例接受下肢骨折内固定手术治疗的患者进行护理分析, 平均分为两组分别接受常规护理与手术室护理配合, 现将结果进行报道:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 3 月-2021 年 3 月于本院接受下肢骨折内固定手术治疗的 86 例患者, 随机将其划分为对照组与试验组各 43 例。对照组男性患者 26 例, 女性患者 17 例, 年龄范围 25~77 岁, 平均(50.25 ± 2.16)岁; 试验组男性患者 27 例, 女性患者 16 例, 年龄范围 24~76 岁, 平均(50.11 ± 2.09)岁。本次研究经过医院伦理委员会批准, 入选患者对本次研究均知情并同意。比较两组临床一般资料, 无统计学差异 ($P > 0.05$), 可以比较。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理, 开始手术之前需要做好与手术相关的准备工作, 了解患者病情实际情况, 指导患者开展 CT 检查, 给予患者及其家属良好的心理疏导工作, 手术之前检查相应器械, 术后观察患者实际情况, 定时帮助患者换药。

试验组患者接受手术室护理配合, 操作如下: (1) 手术之前做好手术室以及相关器械消毒工作, 使手术器械完整性得到有效保证, 准备好在手术中所需要的血液、药物以及器材等。手术前 1d 方式患者情况, 为患者详细讲解手术过程中需要注意的相关事项, 帮助患者提前做好手术心理准备。(2) 手术过程中, 护理人员需要根据实际情况调节手术室内的温度和湿度, 密切对患者血压、血氧饱和度进行监测, 若发现异常情况需要及时通知主治医师。(3) 手术之后及时清理血液, 对患者机体受压情况进行观察, 做好引流管固定工作, 使其引流通畅得到有效保证。告知患者术后肿胀与疼

表 2 比较两组患者临床护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
试验组	43	30 (69.78)	12 (27.89)	1 (2.33)	42 (97.67)
对照组	43	21 (48.84)	13 (30.23)	9 (20.93)	34 (79.07)
χ^2	-	-	-	-	6.239
P	-	-	-	-	0.000

3. 结论

下肢骨折在临床骨折类型中比较常见, 主要包括足部骨折、股骨颈骨折、胫腓骨骨折等, 严重影响患者身体健康和日常生活, 所以临床需要及时给予患者有效的治疗措施^[2]。当前, 临床主要采用内固定手术治疗该疾病, 但是受到多种因素的影响手术过程中患者极易出现相关并发症, 严重影响手术治疗效果^[3]。为有效改善此种情况, 手术过程中需要配合有效的护理措施, 降低临床并发症发生率。手术室护理配合可在手术之前做好相关准备工作, 在手术过程中根据患者实际情况以及医师的指示开展有效的护理措施, 手术之后给予患者针对性临床护理措施, 做好并发症预防工作。经过本次研究可知, 试验组患者接受手术室护理配合后临床并发症发生率明显低于接受常规护理的对照组患者, 护理满意度明显优于对照组患

者, 两组比较存在显著性差异, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。痛均属于正常反应, 不需要过度担心, 有效消除或缓解患者心理压力。定期按摩患者肢体, 使其血液循环得到有效促进, 降低患者发生术后肿胀几率。术后 2d 可热敷和冷敷患者伤口位置, 使其血管收缩得到有效促进。手术 4d 后可以热敷患者伤口, 促进血管舒张, 使其疼痛感得到有效缓解。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组患者护理后并发症发生率, 主要并发症包括血管损伤、严重疼痛、水肿、神经损伤。

1.3.2 采用本院自行研究制作的护理满意度调查表调查两组患者临床护理满意度, 调查表需要当场发放当场收回, 主要包括非常满意、一般满意和不同意三个选项。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析数据, 计数资料采用 (%) 表示, 用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 比较两组患者护理后并发症发生率

试验组患者并发症发生率 9.32%, 对照组患者并发症发生率 27.89%, 试验组并发症发生率更低 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 比较两组患者护理后并发症发生率[n(%)]

组别	例数	血管损伤	严重疼痛	水肿	神经损伤	总发生率
试验组	43	1 (2.33)	1 (2.33)	1 (2.33)	1 (2.33)	4 (9.32)
对照组	43	2 (4.65)	3 (6.98)	4 (9.30)	3 (6.98)	12 (27.89)
χ^2	-	-	-	-	-	5.176
P	-	-	-	-	-	0.000

2.2 比较两组患者临床护理满意度

试验组患者临床护理满意度 97.67%, 对照组患者临床护理满意度 79.07%, 试验组患者临床护理满意度明显更高 ($P < 0.05$)。详见表 2。

者, 两组比较存在显著性差异, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 临床接受下肢骨折内固定手术患者采取手术室护理配合进行干预效果比较理想, 护理后患者并发症发生率明显降低, 护理满意度明显升高, 具有临床应用价值, 值得推广。

参考文献

- [1]朱晓琳. 细节化手术配合护理在下肢骨折内固定术中的应用[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(05): 608-609.
- [2]卜柳琴. 观察浅析下肢骨折内固定手术的手术室护理配合[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(14): 106-107.
- [3]沙禹初. 细节化手术配合护理在内固定手术治疗下肢骨折患者中的应用价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A1): 332+334.