

人性化护理对提升骨折愈合与功能恢复的效果分析

杨洁

(白山市人民医院 吉林 白山 134300)

摘要:目的 探究人性化护理对提升骨折愈合与功能恢复的临床效果。方法 从我院抽取 2020 年 4 月-2022 年 1 月接受骨折愈合护理的患者 80 例,随机分为研究组(n=40)和对照组(n=40)作为研究对象,在研究组中选择人性化护理干预,对照组选择常规护理方法,观察指标为对比两组患者护理满意度、对比两组患者护理后的生活质量评分及骨折愈合有效率和肢体功能恢复率。结果 研究组的护理满意度(97.50%)高于对照组(87.50%),研究组护理后的生活质量评分明显高于对照组,研究组的骨折愈合有效率(97.50%)高于对照组(80.00%),研究组的肢体功能恢复率(95.00%)高于对照组(77.50%),差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 在临床中人性化护理有利于提高患者护理满意度,有利于患者骨折愈合,改善肢体功能恢复,缩短骨折愈合时间和患者住院时间,为患者提供优质的护理服务,提高患者的生活质量,帮助患者早日恢复正常生活,临床效果明显,在临床推广中具有显著价值。

关键词:人性化护理;骨折愈合;功能恢复;护理满意度;生活质量

骨头具有支撑人体构架、保护人体器官、连接关节运动的功能,骨折是指因外伤、意外等原因中断骨头的完整性,在骨科中较为常见^[1]。临床症状为疼痛、淤血、肿胀,患者关节活动受限,部分患者骨折严重会出现畸形或者反常活动,骨折没有得到完善、专业的护理对后期修复功能有较大影响,人性化护理以患者的健康为中心,关心患者的心理健康,关注患者的病情发展,骨折愈合护理过程中优质护理有利于患者病情的恢复,因此,患者在骨折愈合期采用人性化护理较为重要,人性化护理可以有效缩短患者的住院时间,站在患者的角度思考问题,提高患者的生活质量,此次研究选取我院 2020 年 4 月-2022 年 1 月 80 例进行骨折愈合的患者,随机分为研究组(人性化护理)与对照组(常规护理),对比两组患者护理满意度、两组患者护理后生存质量评分、骨折愈合情况和肢体功能恢复情况,旨在讨论人性化护理对提升患者骨折愈合与功能恢复的临床效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 4 月-2022 年 1 月 80 例进行骨折愈合护理的患者,将患者随机分成研究组(n=40)和对照组(n=40)进行对比实验,研究组中男性 21 例,女性 19 例,年龄 34-59 岁,平均年龄为 (47.25 ± 7.35) 岁,其中肋骨骨折 18 例,股骨骨折 7 例,腕骨骨折 15 例,对照组中男性 20 例,女性 20 例,年龄 36-58 岁,平均年龄为 (47.25 ± 7.49) 岁,其中肋骨骨折 19 例,股骨骨折 10 例,腕骨骨折 11 例。此次研究已上报至医院伦理委员会,并批准同意。纳入规则:(1)患者符合骨折愈合临床标准;(2)患者配合度较高;(3)患者及家属知情同意;(4)无精神病史。排除规则:(1)合并其他脏器疾病;(2)配合度较差的患者;(3)合并其他外伤疾病;(4)肝肾功能不全;(5)合并肿瘤疾病。两组对比实验的临床资料经统计学分析后无显著差异,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组选用常规护理,研究组采取人性化护理:(1)护理人员对患者入院后充分了解患者的基本情况,向患者讲解骨折愈合的注意事项,治疗阶段可能出现的问题等,介绍护理流程让患者尽快适应加入到治疗中来;(2)给患者提供较为安静、舒适的护理环境,促进患者心情愉悦,向患者及家属介绍医院环境及主治医生,多使用礼貌用语和通俗用语,态度温柔声音柔和给予患者尊重;(3)定期检查患者伤处,避免出现移位等情况加重病情,密切关注患者的疼痛肿胀情况,多巡视病房发现问题及时解决,严重时告知主治医师;(4)患者在骨折愈合过程中活动受限外加受伤部位疼痛,会出

现沮丧、烦躁等负面情绪,护理人员向患者讲解转移注意力法对疼痛的缓解作用,与患者建立良好的沟通方式,拉近护患之间的距离,多了解患者的需求,安抚患者的情绪,倾听患者的想法,缓解患者的负面情绪给予患者心理支持,使患者更好地配合治疗;(5)肿胀基本消退后,护理人员可以指导患者进行适度的康复训练(腕骨骨折指导患者锻炼手部屈伸、握拳,股骨骨折指导患者屈膝、行走训练,根据患者疼痛程度进行调整,指导患者正确活动关节),愈合后期恢复肌肉力量加强锻炼,防止关节僵硬,促进关节功能恢复;(6)根据患者的骨折部位不同,调整舒适的体位,定期按摩患者骨折部位肌肉防止愈合时间较长出现水肿、萎缩、静脉栓塞等并发症;(7)患者术后饮食应清淡,忌辛辣油腻,根据患者的病情变化制定相应的健康食谱,增强患者抵抗力促进骨折尽快愈合,达到更好的临床效果。

1.3 观察指标

以对比两组患者护理满意度、对比两组患者护理前后的生活质量评分、对比两组患者骨折愈合有效率和肢体功能恢复率作为观察指标。

(1)邀请患者及家属填写护理满意度问卷,主要包括护理内容、质量、态度方面,问卷满分为 100 分,90 分以上为非常满意,60 分以下为不满意,中间值为比较满意,满意度=(非常满意+比较满意)/总数 $\times 100\%$ 。

(2)采取世界卫生组织生活质量测量表(WHOQOL-BRIEF)包括心理状态、生理功能、环境领域和社会关系领域。

(3)对愈合有效率(是否畸形、是否影响正常生活等)进行评估分为愈合、有效、无效(愈合:患者骨折愈合程度较好,有效:患者骨折愈合程度相对较好,无效:患者骨折愈合程度差,严重会出现再次骨折情况),有效率=(愈合+有效)/总数 $\times 100\%$ 。

(4)对肢体功能恢复率(关节受限程度、疼痛程度等)进行评估分为优、良、差(优:无关节受限,疼痛表现,可以满足日常生活需要,良:部分关节受限,满足一般生活需要,差:关节受限疼痛均有,肢体功能恢复差),恢复率=(优+良)/总数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

本研究采用 SPSS 21.0 统计学软件进行分析数据。计数资料采用百分比(%)表示,结果采取 χ^2 检验处理数据。计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,结果采用 t 检验处理数据, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理满意度

研究组的护理满意度（97.50%）高于对照组（87.50%），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详情见表1。

表1 对比两组患者护理满意度[n（%）]

组别	n	非常满意	比较满意	不满意	满意度
研究组	40	33（82.50）	6（15.00）	1（2.50）	36（97.50）
对照组	40	24（60.00）	11（27.50）	5（12.50）	32（87.50）
χ^2					5.418
P					<0.05

2.2 对比两组患者护理后的生活质量评分

研究组护理后患者的生活质量评分明显高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详情见表2。

表2 对比患者两组生活质量评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	n	心理状态		生理功能		环境领域		社会关系领域	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	10.48+2.94	13.26+2.36	12.41+2.12	15.24+2.26	11.25+2.36	15.35+2.94	12.43+3.14	15.36+3.25
对照组	40	10.14+2.58	11.14+2.54	12.21+2.51	13.12+2.36	11.54+2.74	12.48+2.88	12.84+3.43	13.51+3.22
t		0.551	3.867	0.385	4.103	0.507	4.410	0.558	2.557
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 对比两组患者的骨折愈合情况

研究组的骨折愈合有效率为97.50%，对照组的骨折愈合有效率为80.00%，研究组的骨折愈合情况明显优于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详情见表3。

表3 对比两组骨折愈合情况[n（%）]

组别	n	骨折愈合情况			
		愈合	有效	无效	有效率
研究组	40	25(62.50)	14(35.09)	1(2.50)	39(97.50)
对照组	40	18(45.00)	14(35.00)	8(20.00)	32(80.00)
χ^2					3.451
P					<0.05

2.4 对比两组患者的肢体功能恢复情况

研究组的肢体功能恢复率为95.00%，对照组的肢体功能恢复率77.50%，研究组的肢体功能恢复情况明显优于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详情见表4。

表4 对比两组的功能恢复情况[n（%）]

组别	n	功能恢复情况			
		优	良	差	恢复率
研究组	40	23(57.50)	15(37.50)	2(5.00)	38(95.00)
对照组	40	15(37.50)	16(40.00)	9(22.50)	31(77.50)
χ^2					4.286
P					<0.05

3 讨论

骨折在临床中较为常见，车祸、意外、人为均可发生，骨折部位出血量多会导致休克，临床局部检查会发现骨擦音，骨折不严重可以进行石膏或夹板固定，出现错位或者粉碎性骨折，临床治疗中手术方式居多，但术后会产生一定程度后遗症，骨折愈合时间受患者年龄、骨折部位、骨折严重程度等影响，及时采取正确有效的治疗，可以帮助患者尽早恢复健康，优质护理有助于促进患者预后良好，有利于患者骨折愈合和肢体功能的恢复。

人性化护理从患者心理、生理、社会角度出发，遵循以人为本，

尊重、了解患者需求，主动关爱患者，根据患者病情发展以人的健康为中心为患者提供更专业、高效的护理服务，完善护理操作流程与护理制度，满足患者不同方面的需求，关心患者的身心健康，提供高效的护理指导，提升护理质量，有利于护理效果提高。

此次研究中研究组的护理满意度（97.50%）高于对照组（87.50%），研究组护理后的生活质量评分明显高于对照组，研究组的骨折愈合有效率（97.50%）明显高于对照组（80.00%），研究组的功能恢复率（95.00%）明显高于对照组（77.50%），差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。说明人性化护理对骨折患者骨折愈合和肢体功能恢复起积极作用，可以有效促进骨折愈合与肢体功能恢复。

综上所述在临床中应用人性化护理有利于促进骨折愈合与肢体功能恢复，有效提高护理满意度和愈合有效率及功能恢复率，护理质量更好，患者能够早日回归正常生活，临床价值显著，适合广泛推广。

参考文献

- [1]王会琳.探讨优质护理对骨折患者骨折愈合与功能恢复的影响[J].医药界,2020(1):0111.
- [2]崔梅.康复训练护理对骨折术后愈合及功能恢复的影响研究[J].系统医学,2021,6(15):169-172.
- [3]范文娟,徐玲,曾春华.系统化护理管理对骨折愈合和关节功能恢复的影响[J].中国卫生产业,2020,17(23):31-33.
- [4]蒙汉英,孙莹,李天琴.人性化护理对提升骨折愈合与功能恢复的效果分析[J].养生保健指南,2020(19):167-168.
- [5]代西西.探讨人性化护理模式对骨折病人骨折愈合及功能恢复的影响[J].健康女性,2021(47):247.
- [6]孙艳君.人性化护理在老年下肢骨折手术室护理中的应用价值[J].健康管理,2020(34):2.
- [7]李莹.综合护理在骨折患者护理中对骨折愈合情况的影响分析[J].中国伤残医学,2021,29(19):55-56.