

骨科伤口护理中舒适护理模式的应用效果研究

高 红

(上海第六人民医院金山分院 上海市金山区 201599)

摘要：目的：研究分析骨科伤口护理中使用舒适护理的作用价值。方法：以 2020 年 2 月至 2022 年 4 月期间在我院骨科接受治疗的 80 例患者，依据患者接受治疗时间先后分为对照组和观察组，对照组接受一般性护理，观察组接受舒适护理，对比两组护理所获得的结果。结果：观察组的伤口愈合时间短于对照组、疼痛程度低于对照组；生活质量优于对照组；观察组和对照组的护理满意度分别为 95.0% 及 80.0%，以上数据差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：骨科手术治疗中，容易发生伤口感染等不良情况，给予患者舒适护理后可有效促进伤口愈合、降低疼痛程度，对于患者预后具有积极意义。

关键词：骨科手术；伤口护理；舒适护理；护理效果；护理满意度

骨伤是骨科常见的疾病，包括骨折等较多类型，其中手术是主要的治疗方式。由于骨伤本身给患者造成剧烈疼痛，加上手术影响，会加重患者的疼痛感。加上手术切口暴露，如果不做好相应的护理干预也会增加伤口感染等不良事件发生率，增加患者的治疗负担^[1]。对于骨科手术患者而言，术后的护理对于其康复影响重大，需要给予患者优质的护理干预从而促进伤口愈合、缓解疼痛、改善患者生活质量。笔者在日常的工作中发现给予骨科伤口护理时加入舒适的护理干预可以改善患者的预后，具体的结果见下文：

1. 资料来源及方法

1.1 基础资料来源

样本对象为 2020 年 2 月至 2022 年 4 月期间在我院骨科接受治疗的 80 例患者，根据患者接受治疗的时间进行分组，分别为对照组和观察组。对照组 40 例患者中男性患者 25 例，女性患者 15 例，患者年龄 21~76 岁，平均年龄（ 46.2 ± 2.5 ）岁；骨科疾病类型：脊柱骨折患者 7 例，股骨骨折患者 17 例，股骨颈骨折患者 5 例，11 例为尺桡骨骨折；观察组男性患者 22 例，女性患者 18 例，患者年龄 22~76 岁，平均年龄（ 46.7 ± 2.8 ）岁；骨科疾病类型：脊柱骨折患者 9 例，股骨骨折患者 18 例，股骨颈骨折患者 7 例，6 例为尺桡骨骨折，以上两组患者的基础资料经过对比分析后显示 $P > 0.05$ ，说明结果具有可比性。

样本纳入标准：患者年龄 ≥ 18 岁；骨伤科疾病需要接受手术治疗；同意接受本次的干预方案。排除标准：合并恶性肿瘤等重大疾病患者；心、肝、肾功能障碍患者；精神异常等无法正常开展交流患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组护理方法

该组患者接受常规性的护理干预，比如对患者开展骨科疾病的健康教育，叮嘱患者注意某些事项，促进康复进程。每日密切观察患者的病情，详细记录伤口情况，做好伤口的清洁、消毒以及换药等工作；指导患者开展合理的饮食，保证营养充足；适当满足患者日常生活所需。

1.2.2 观察组护理方法

该组的患者接受了舒适护理干预，具体护理模式包括：（1）心理舒适护理。骨伤科疾病发病比较突然，加上疾病发生后患者出现剧烈疼痛感，心理压力比较大，容易出现焦虑、紧张等负面情绪。不良情绪会影响患者的治疗依从性以及身体状况^[2]，因此需要积极对患者开展心理护理。密切观察患者的面部表情变化情况、评估患者心理压力并开展针对性的心理疏导，使其感受到来自医护人员的关怀和关心，逐步减轻其对于疾病的恐惧和对手术的担心。向患者说明说明每一项护理方法、护理目的以及注意事项等，提升患者对于护理和治疗的认知度，从而提升其依从性。（2）伤口疼痛护理。为了最大程度减低伤口疼痛对于患者的干扰，需要充分评估患者的疼痛情况，帮助其正确摆放肢体，促进伤口血液循环。根据伤口的情况，护理人员可采取冰敷模式缓解疼痛，同时也可以采取按摩方式促进血液循环，缓解疼痛；对于疼痛难忍患者也可根据医嘱给予

相应的止痛药，但需要注意疼痛护理中需要按照梯度给药模式。针对患者的伤口部位，护理人员需要加大护理措施，比如指导正确开展咳嗽、活动，在一些日常活动中，比如穿衣、起床、刷牙等需要做好保护，避免伤口拉伸、碰撞、加压等加剧疼痛。（3）加强伤口护理。由于种种因素影响，患者伤口容易出现感染，感染不仅会增加患者治疗时间、浪费医疗资源，还会增加患者的负担，因此需要做好伤口护理。比如强化病房内的杀菌消毒工作，加上对患者伤口的冲洗和清洁。护理人员指导患者开展均衡饮食，正确摆放肢体，提高免疫力和抵抗力，降低感染风险^[3]。（4）压疮预防护理。患者身体情况稳定后，需要每隔 2~3 小时给予一次翻身护理，为患者开展按摩等干预，促进局部的血液循环。定时为患者擦拭身体，保证卧床患者皮肤干燥，可将气垫放置在疼痛以及骨突部位，预防压疮。

1.3 观察项目

（1）记录患者的伤口愈合时间；使用疼痛视觉模拟量表（VAS）评价患者的疼痛程度，量表总分为 10 分，得分越高说明疼痛越明显^[4]。（3）根据 SF-36 量表评价患者的生活质量，从生理功能、生理职能、健康状况、精神健康、情况职能、心理健康等 7 个方面评价，得分越高，说明生活质量越高^[5]。（4）使用医院自制的护理满意度调查量表评价患者对于护理服务的满意程度，分为满意、基本满意以及不满意等三个等级，其中满意率+基本满意率=总满意率

1.4 统计学分析

利用统计软件 SPSS20.0 对需要对比的数据进行分析，计量和计数资料分别采取 t 检验和卡方检验，数据对比分析后 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 伤口愈合及疼痛程度对比

经过不同的护理干预后，观察组的伤口愈合时间短于对照组，疼痛程度轻于对照组，结果见表 1。

表 1 伤口愈合及疼痛程度对比（ $\bar{X} \pm s$ ）

组别	例数	伤口愈合时间 (d)	VAS (分)
观察组		13.2 ± 2.2	3.2 ± 1.3
对照组	40	17.6 ± 3.6	5.6 ± 1.9
t 值	40	3.105	2.915
P 值		0.007	0.010

2.2 生活质量对比

经过不同的护理干预后，观察组患者的生活质量明显优于对照组，结果见表 2。

表 2 两组生活质量对比[（ $\bar{X} \pm s$ ）分]

项目	观察组	对照组	t 值	P 值
生理机能	8.2 ± 0.7	6.2 ± 0.5	1.020	0.025
生理职能	8.4 ± 0.7	7.0 ± 0.5	1.024	0.023
健康状况	8.8 ± 1.0	7.1 ± 0.4	1.029	0.020
精神健康	8.6 ± 1.0	7.1 ± 0.2	1.035	0.029

社会功能	8.8 ± 0.8	7.2 ± 0.6	1.039	0.026
情感职能	8.5 ± 0.8	7.4 ± 0.3	1.066	0.018
心理健康	8.4 ± 1.2	7.0 ± 0.2	1.095	0.012

2.3 两组护理满意度对比

观察组和对照组的护理满意度分别为 95.0% 及 80.0%，数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，结果见表 3。

表 3 两组护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组					95.0
对照组	40	20 (50.0)	18 (45.0)	2 (5.0)	80.0
χ^2 值	40	12 (30.0)	20 (50.0)	8 (20.0)	10.052
P 值					0.004

3. 讨论

骨伤是骨科常见的一组疾病类型，骨伤对于患者造成比较严重的伤害，需要及时给予相应的治疗和护理。骨伤的治疗方法比较多，包括药物治疗、手术治疗以及微创治疗等，但是无论何种治疗模式，其操作均具有一定的创伤性，会引起患者产生不同程度的伤口疼痛以及应激反应。这对于患者的心理和身体压力较大，影响患者的治疗效果。并且骨骼外层存在丰富的血管以及肌肉组织，骨科疾病发生后，伤口难以处理，治疗期间会出现较多的并发症，对患者的机体造成严重的影响。对于骨科患者的伤口来说，受伤部位的不同，受伤程度不同，临床特点也会存在较大的差异性，因此需要对患者开展有效的治疗和护理，从而促进患者康复^[6,7]。

对于骨伤科患者伤口护理的目的是最大程度缓解患者的疼痛程度，促进伤口的愈合。近年来，随着人们生活水平的提升，人们对于护理服务业提出了更高的要求，比如骨伤科护理中，强调舒适护理，通过舒适护理缓解患者身体疼痛，满足一定需求，提升患者的住院治疗舒适度^[8]。舒适护理是一种优质的护理模式，其要求以患者为中心，从患者的角度出发思考问题，通过各方面的护理干预最大程度保证患者的舒适度，包括生理、心理以及社会等多方面的舒适，舒适护理对于提升患者的满意度等具有重要的意义。在本次的研究分析中，我们给予了观察组的患者舒适护理干预，首先给予患者心理护理，通过帮助患者舒缓不良情绪、建立治疗的信心、耐心倾听患者讲述等方式使得患者获得更多的心理支持，而良好的心理是提升治疗和护理依从性的基础，因此本次我们较为重视心理护理开展。疾病以及治疗模式会引起患者强烈疼痛，疼痛不仅会影响患者情绪还会刺激身体，使得胃肠功能紊乱等，不利于疾病的康复。在疼痛护理服务开展过程中，我们依据患者的疼痛程度开展了针对性的护理干预，比如对于疼痛程度比较轻的患者给予音乐治疗等模式，对于疼痛程度比较严重的患者根据医嘱给予了药物治疗，通过多种模式缓解患者的疼痛。伤口感染是影响患者愈合的重要因素，因此在护理过程中需要重视伤口护理，本次的护理干预中我们做好伤口愈合情况评估，并保持伤口干燥，做好患者体位护理，避免因活动方式不当等引起伤口牵拉。此外还重视环境护理，减少外来刺激，最大程度保护伤口。最后给予了患者饮食护理和防压疮护理等模式增强患者的机体抵抗力，并有效预防压疮的发生。本次的观察组患者经过以上的舒适护理干预之后，其伤口愈合时间短于对照组，患者疼痛程度轻于对照组，说明舒适护理模式可以有效促进患者康复进程。此外，在经过相应的护理后，观察组患者的生活质量明显高于对照组。在科学的舒适护理模式下，患者的整体舒适度获得提升，进而能够更好的配合护理工作开展，这对于提升患者生活质量，促进患者更好康复具有重要意义^[9]。在获得舒适护理服务下，观察组患者对于护理服务的满意度为 95.0%，明显高于对照组的 80.0%，该结果进一步说明了舒适护理对于骨科患者的意义，本次的研究结果与前人报道基本一致^[10,11]，均说明舒适护理对于提升骨科伤口护理效果的作用。

对于骨伤科疾病的患者采取基础护理效果并不理想，因基础护理仅是按照原有的流程开展广泛性的护理干预，该种护理针对性不强，无法满足患者的根本需求。舒适护理干预是临床上一种比较典型的护理模式，其将患者作为护理的核心，具有综合性、规范性以及科学性等有点，由于患者接受手术复位或者手法不同，不良情绪明显，心理压力较大，从而导致患者的依从性不高，因此护士需要通过舒适护理的模式提升患者的舒适度，减轻患者的压力，使得患者能树立积极乐观的心态，使得治疗和护理能够更加顺利的开展，最终有效促进伤口愈合。另外，骨科患者的手术类型比较多，在术后的切口位置也不同，需要根据患者的情况开展针对性的舒适护理，从而将其切口感染、缩短患者的切口愈合时间^[12,13]。

总之，骨伤是临床比较常见的一种疾病，由于疾病的特殊性以及突然性，使得患者需要承受身体和心理压力，较多患者在接受治疗后，还需要做好预防伤口感染、压疮、缓解疼痛等工作，从而促进患者的康复。以往的护理干预中，采取的常规性护理针对性不强，患者不能从该种护理模式中获得更多的服务，使得护理效果不理想。而随着人们生活质量提升，患者对于护理服务需求也提升，在这一背景情况下，传统的护理服务已经不适用，需要开发其他优质性护理服务，进一步融合护患关系、提升护理效果。在本次的研究分析中，我们给予了观察组的患者舒适护理服务，在该种护理服务开展过程中我们从心理、健康教育、疼痛干预、饮食干预等多方面具有了患者护理服务，经过以上的护理干预后我们发现患者的疼痛程度明显缓解，生活质量获得显著性提升。因此我们一致认为：骨科手术治疗中，容易发生伤口感染等不良情况，给予患者舒适护理后可有效促进伤口愈合、降低疼痛程度，对于患者预后具有积极意义。

参考文献：

- [1] 张秀玲. 骨科患者的慢性伤口及难愈伤口护理[J]. 临床医药文献杂志, 2019, 6(52): 121.
 - [2] 张壹鸣. 舒适护理在骨科伤口护理中的应用效果[J]. 实用临床护理学杂志, 2019, 4(4): 161-162.
 - [3] 安 霖, 高瑞霞. 舒适护理在骨科伤口护理中的应用分析[J]. 临床医药文献杂志, 2019, 6(16): 76-77.
 - [4] 张艳. 手术室护理干预对预防骨科伤口感染的临床应用分析[J]. 大家健康 旬刊, 2016, 10(10): 152.
 - [5] 李云, 姚秀云, 李晨曦. 循环管理在脊柱骨科压疮患者护理中的应用及对患者生活质量的影响[J]. 包头医学, 2022, 46(3): 53-54.
 - [6] 马丽丽, 彭海燕, 吴正雅. 预见性护理在降低跟骨骨折手术患者压疮发生率中的应用[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(11): 253-254.
 - [7] 蔡雪芳. 探讨应用 PDCA 循环管理降低肿瘤压疮高风险患者的压疮发生率的效果分析[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2019, 26(S1): 279, 281.
 - [8] 李玉栋. 疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的临床应用的影响[J]. 中华普通外科杂志, 2017, 18 (8): 112-115.
 - [9] 林月桂. 舒适护理对骨科患者术后疼痛影响观察[J]. 中外医学研究, 2019, 17(02): 80-81.
 - [10] 张潇潇. 舒适护理模式在骨科伤口护理中的应用效果分析[J]. 中国伤残医学, 2022, 30 (3): 19-21.
 - [11] 李 桐. 舒适护理模式在骨科伤口护理中的应用效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (21): 104-105.
 - [12] 马丽丽, 彭海燕, 吴正雅. 预见性护理在降低跟骨骨折手术患者压疮发生率中的应用[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(11): 253-254.
 - [13] 李雪. 疼痛护理管理模式在创伤骨科病房中的的疗效观察[J]. 医学工程, 2017, 3 (20): 108.
- 高红 (1984-), 女, 上海金山人, 民族: 汉 职称: 主管护师, 学历: 本科。研究方向: 骨科护理