

# 探究人性化护理对老年下肢骨折患者手术室护理效果的影响

牟贺 高晶 杨雪 张金屿 邵兵<sup>通讯作者</sup>

(中国人民解放军北部战区总医院 辽宁沈阳 110000)

**摘要:**目的:分析人性化护理用于老年下肢骨折手术室护理的价值。方法:对2021年3月-2023年2月本科接诊老年下肢骨折手术病人(n=96)进行随机分组,试验和对照组各48人,前者采取人性化护理,后者行常规手术室护理。对比SDS评分等指标。结果:关于SDS和SAS评分,干预结束时:试验组数据分别是(30.25±3.41)分、(32.01±3.83)分,和对照组数据(44.69±4.79)分、(45.78±5.26)分相比更低(P<0.05)。关于并发症这个指标:试验组发生率2.08%,和对照组数据16.67%相比更低(P<0.05)。关于满意度这个指标:试验组数据97.92%,和对照组数据81.25%相比更高(P<0.05)。结论:老年下肢骨折手术室护理用人性化护理,并发症发生率更低,负性情绪缓解更为迅速,满意度改善更加明显。

**关键词:**下肢骨折;负性情绪;人性化护理;手术室

Probe into the influence of humanized nursing on the nursing effect of elderly patients with lower limb fractures in the operating room

Mu He GaoJing Yang Xue Zhang Jinyu Shao Bing<sup>Correspondent Author</sup>

General Hospital of the Northern Theater of the Chinese People's Liberation Army Shenyang, Liaoning 110000

**Objective:** To analyze the value of humanized nursing for elderly patients with lower limb fractures in the operating room. **Methods:** The elderly patients (n=96) who underwent surgery for lower limb fractures in our university from March 2021 to February 2023 were randomly divided into a trial group of 48 patients and a control group of 48 patients. The former received humanistic care, while the latter received routine operating room care. Compare indicators such as SDS scores. **Results:** Regarding SDS and SAS scores, at the end of the intervention, the data in the experimental group were (30.25 ± 3.41) points and (32.01 ± 3.83) points, respectively, which were lower than the data in the control group (44.69 ± 4.79) points and (45.78 ± 5.26) points (P<0.05). Regarding the index of complications, the incidence rate in the experimental group was 2.08%, which was lower compared to 16.67% in the control group (P<0.05). Regarding the index of satisfaction: the data of the experimental group was 97.92%, which was higher than the data of the control group, which was 81.25% (P<0.05). **Conclusion:** Using humanized nursing for elderly patients with lower limb fractures in the operating room can reduce the incidence of complications, alleviate negative emotions more quickly, and improve satisfaction more significantly.

[Key words] Lower limb fracture; Negative emotions; Humanistic nursing; Operation room

医院骨科中,下肢骨折十分常见,可由累积性劳损与暴力作用所致,并以活动受限、局部疼痛与肿胀等为主症,可损害病人身体健康,降低生活质量<sup>[1]</sup>。而手术则是下肢骨折的一种重要干预方式<sup>[2]</sup>,但对于多数病人来说,其对自身疾病的认知度都比较低,加之受手术应激、疼痛与陌生环境等因素的影响,使得其更易出现焦虑、烦躁与恐惧等负性情绪,进而对其手术进程造成了影响<sup>[3]</sup>。本文选取96名老年下肢骨折病人(2021年3月-2023年2月),着重分析人性化护理用于老年下肢骨折手术室护理的价值,如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2021年3月-2023年2月本科接诊老年下肢骨折手术病人96名,随机分2组。试验组48人中:女性22人,男性26人,年纪范围60-83岁,均值达到(69.74±3.65)岁;体重范围38-82kg,均值达到(54.16±7.28)kg。对照组48人中:女性23人,男性25人,年纪范围60-82岁,均值达到(69.52±3.91)岁;体重范围38-81kg,均值达到(54.65±7.93)kg。纳入标准:(1)病人无手术禁忌;(2)病人意识清楚;(3)病人非过敏体质;(4)病人对研究知情。排除标准<sup>[4]</sup>:(1)急性传染病;(2)血液系统疾病;(3)恶性肿瘤;(4)全身感染;(5)肝肾功能不全;(6)严重心理疾病;(7)资料缺失;(8)精神病;(9)中途退出研究。2组体重等相比,P>0.05,具有可比性。

### 1.2 方法

2组都接受常规手术室护理:术前准备、病情监测与麻醉配合等。试验组加用人性化护理:(1)术前1d,对病人进行访视,了解其基本情况。用简明的语言,配以图片或短视频,为病人讲述下肢骨折的知识,介绍手术流程,告知术中采取的麻醉方式。积极解答病人提问,打消其顾虑。主动与病人交谈,期间,可酌情运用肢体语言,如:拍肩膀或握手。尊重病人,理解病人,耐心对待病人。正向引导病人宣泄出心中的情绪,并用眼神、手势或语言等鼓励病人。向病人介绍手术成功的老年下肢骨折案例,增强其自信。(2)术前,仔细清点手术物品、药品与器械的数量,检查手术仪器是否能正常运行,查看药品包装是否完好,药品是否在有效期内。强化手术室消毒力度,合理调整室温。(3)术时,积极安抚病人情绪,向病人介绍手术室环境与手术医生,以消除其对于手术的恐惧与紧张感。协助病人取舒适的体位,于病人骨隆突等处增垫软枕。予以病人保暖护理,向病人提供保温毯等物品,适当加温输注液体,以免病人因冷刺激而出现低体温等问题。严密监测病人体征,若有异常,立即处理。及时并准确的为手术医生递交手术物品与器械,以在最大限度上缩短手术耗时,减少病人术区暴露的时间。操作结束时,仔细清点纱布与手术器械等物品,以免遗留在术腔中。对病人皮肤上残留的血液和药液等进行擦拭,并帮助病人穿好衣物。(3)术后,将病人安全送回病房,同时和病房护士做好交接工作,向家属交代术后需要注意的一些事项。术后第1d,对病人进行随访,了解其康复情况,同时向病人提供饮食、生活、康复训练与用药等方

面的指导。查看病人伤口情况,按时更换敷料,若伤口红肿或渗血,需立即处理。询问病人身体感受,指导病人采取呼吸疗法、看电视、冥想或音乐疗法等转移注意力,减轻疼痛感,若有必要,可对病人施以镇痛治疗。

### 1.3 评价指标<sup>[5]</sup>

1.3.1 选择 SDS 和 SAS 这两个指标,评估 2 组干预前/后负性情绪:各量表分别有 20 个条目,总分都是 80。低于 50 分,无负性情绪。高于 50 分,有负性情绪,得分越高,负性情绪越严重。

1.3.2 统计 2 组并发症(低体温,及压疮等)发生者例数。

1.3.3 满意度调查工具选择本院自制《满意度问卷》,评估标准:不满意 0-75 分,一般 76-90 分,满意 91-100 分。对满意度的计算以(一般+满意)/n\*100%为准。

### 1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理数据,t 作用是:检验计量资料,其表现形式是( $\bar{x} \pm s$ ), $\chi^2$ 作用是:检验计数资料,其表现形式是[n(%)]。P<0.05,差异显著。

## 2 结果

### 2.1 负性情绪分析

至于 SDS 和 SAS 这两个指标:尚未干预时,2 组数据之间呈现出的差异并不显著(P>0.05);干预结束时:试验组的心态更好(P<0.05)。如表 1。

表 1 负性情绪评估结果表(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	48	53.15 ± 6.27	30.25 ± 3.41	55.42 ± 7.19	32.01 ± 3.83
对照组	48	53.48 ± 6.73	44.69 ± 4.79	55.64 ± 7.35	45.78 ± 5.26
t		0.1354	13.6582	0.1291	13.3453
P		0.1791	0.0000	0.1852	0.0000

### 2.2 并发症分析

至于并发症这个指标:试验组发生率 2.08%,和对对照组数据 16.67%相比更低(P<0.05)。如表 2。

表 2 并发症记录结果表 [n, (%) ]

组别	例数	低体温	感染	压疮	发生率
试验组	48	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.08)	2.08
对照组	48	3 (6.67)	2 (4.17)	3 (6.25)	16.67
$\chi^2$					7.0253
P					0.0279

### 2.3 满意度分析

至于满意度这个指标:试验组数据 97.92%,和对对照组数据 81.25%相比更高(P<0.05)。如表 3。

表 3 满意度调查结果表 [n, (%) ]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	48	1 (2.08)	13 (27.08)	34 (70.83)	97.92
对照组	48	9 (18.75)	16 (33.33)	23 (47.92)	81.25
$\chi^2$					7.1453
P					0.0281

## 3 讨论

目前,下肢骨折作为医院骨科中比较常见的一种病理类型,其发病和积累性劳损、直接暴力与间接暴力等因素都有着较为密切的关系,可引起局部肿胀与疼痛等状况<sup>[6]</sup>。尽管,通过手术治疗能够抑制下肢骨折的进展,减轻病人痛苦,但手术本身就是一种侵入性的操作,会影响病人的身心健康,并能引起诸多的并发症<sup>[8]</sup>。为此,护士还应加强对下肢骨折手术病人进行干预的力度。人性化护理乃新型的护理方式,涵盖了“以人为本”这种理念,可根据病人的实际情况,同时结合临床经验,从情绪疏导、术中保暖、认知干预、疼痛管理与术后随访等方面出发,对病人施以更加专业化与人性化的护理,以消除其负性心理,提升手术疗效,减少并发症发生几率<sup>[9]</sup>。通过对老年下肢骨折手术病人施以人性化护理,可改善病人的身心状态,让病人能够以一种更好的状态接受治疗,从而有助于确保其手术疗效与安全性,同时也能促进病人的术后康复进程,改善病人预后<sup>[10]</sup>。本研究,至于 SDS 和 SAS 评分这两个指标:干预结束时,试验组数据比对照组低(P<0.05);至于并发症这个指标:试验组发生率比对照组低(P<0.05);至于满意度这个指标:试验组调查结果比对照组好(P<0.05)。人性化护理后,病人的心态得到了显著的改善,且极少出现低体温等并发症,满意度明显提升。为此,护士可将人性化护理当作是老年下肢骨折手术病人的一种首选辅助护理方式。

综上,老年下肢骨折手术室护理用人性化护理,并发症发生率更低,负性情绪缓解更为迅速,满意度改善更加明显,值得推广。

### 参考文献:

- [1]徐煜.老年下肢骨折患者手术室护理中应用人性化护理临床价值及对提高护理满意度的分析[J].当代临床医刊,2022,35(3):105-106.
- [2]尚金楠.老年下肢骨折患者手术室护理中人性化服务理念的应用价值研究[J].中国伤残医学,2022,30(1):79-80.
- [3]阳艳萍,邹宏文,周媛,等.分析老年下肢骨折患者手术室护理中应用人性化护理的效果[J].医学食疗与健康,2021,19(13):126-127.
- [4]李娜.人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果分析[J].中外医疗,2021,40(15):157-159,163.
- [5]郝丽.人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用价值[J].养生大世界,2021(4):230.
- [6]杨辉.人性化护理联合常规护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的效果[J].健康大视野,2021(10):166.
- [7]吴婷婷.人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果[J].养生保健指南,2021(35):183.
- [8]郭红霞.观察评价人性化护理在老年下肢骨折手术室护理中实施的效果[J].中国伤残医学,2021,29(1):92-93.
- [9]刘晓丹.研究人性化护理干预在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用[J].中国伤残医学,2021,29(19):73-74.
- [10]杨丹.人性化护理干预在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果观察[J].中国伤残医学,2021,29(5):88-89.