

老年桡骨远端不稳定骨折手术及术后护理的临床观察

徐祥姿

(福建省寿宁县医院急诊科 福建寿宁 355500)

摘要:目的:分析老年桡骨远端不稳定骨折手术及术后护理的临床价值。方法:选取2022年5月-2023年5月60例桡骨远端不稳定骨折患者,随机分组。两组均采用手术方法治疗,对照组常规护理(包括术后基础护理、心理干预、用药指导、协助患者进行必要的相关检查等),观察组细节护理。比较两组预后指标与满意度的差异。结果:观察组术后24hVAS评分、术后并发症发生率低于对照组,骨折愈合时间、住院时间短于对照组,满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:细节护理的实施,有助于改善患者的术后预后情况,降低术后疼痛感与并发症发生率,缩短住院时间,促进骨折早期愈合,可推广使用。

关键词:细节护理;满意度;桡骨远端不稳定骨折;术后护理;术后并发症;护理效果

桡骨远端骨折是四肢骨折常见类型,对于不稳定型骨折患者,可采取手法复位+石膏固定治疗,但是对于不稳定型骨折,则需要尽早进行手术治疗^[1]。手术是骨折外科治疗的常用术式,可提高骨折部位的稳定性,促进患者早期进行康复锻炼^[2-4]。但是手术存在一定的风险,为了确保手术治疗效果,需要加强临床护理干预。细节护理主要是从细节着手,优化临床护理,提高护理质量,从而改善患者的预后情况,促使患者早期康复^[5-6]。为了观察细节护理的实施效果,文章选取2022年5月-2023年5月60例桡骨远端不稳定骨折患者进行对比观察,研究如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选取2022年5月-2023年5月60例桡骨远端不稳定骨折患者,随机分组。观察组患者中男18例,女12例;年龄为18~65岁,平均为 (50.6 ± 5.6) 岁。对照组患者中男有17例,女有13例;年龄为19~64岁,平均为 (50.5 ± 5.7) 岁。

1.2 方法

对照组常规护理。

观察组细节护理,具体措施为:(1)病情观察:手术完毕后,第一时间帮助患者顺利回到病房,将患者转移到病房的病床,辅助患者去枕平卧,该体位持续6小时,并告知患者、家属这一体位对骨折部位恢复的积极影响,让患者遵照医嘱维持该体位6小时,为术后康复奠定良好的基础。同时要准备充足的抢救药物和抢救物品,密切监测患者的各项生命体征,持续监测24小时。在监测过程中,主动记录血压、心率以及呼吸频率等多项指标的检测数值,将其绘制成表格或图,观察患者的生命体征变化,评估患者的病情变化。在监测过程中,积极和患者聊天,询问患者的身体感受,尤其是各项不适症状与手术区域感受,第一时间分析症状表现,及时发现异常症状表现,及时进行对症处理。在患者意识清醒、麻醉充分消退之后,第一时间询问患者双下肢知觉,查看患者的损伤平面情况、下肌力,第一时间发现患者的肢体麻木与肢体刺痛症状,主动告知患者上述症状发生的原因,预见性的处理相关原因,提升症状管理效果。密切监测患者的切口情况,观察是否存在切口渗血表现。主动听医护人员的指导,主动学习相关技能,进行自我管理与

自我评估,更好的管理自身病情。(2)疼痛护理:多数患者术后会有明显、强烈的疼痛症状,这些症状会对患者的身心健康造成刺激,诱发强烈应激反应,严重影响患者身心健康,甚至会增加并发症发生风险,延长术后住院时间,延缓早期康复锻炼时间。在患者意识清醒后,主动告知疼痛症状的形成原因,强调疼痛对身心恢复、骨折愈合、早期锻炼的不良影响,提升患者对疼痛症状的重视,主动传授疼痛评估方法,让患者主动调整身心状态,尽量以最科学方式评估自身疼痛症状,获取客观准确的评估结果。早期患者的疼痛评分大多在3分以上,严格遵照医嘱通过镇痛泵或是止痛药物口服两种方式,帮助患者缓解症状,同时鼓励患者在不影响康复的基础上,通过看书、看电视、听音乐等多种方式转移注意力,愉悦自身情绪状态,增强患者的康复信心。在患者的疼痛症状缓解,评分低于3分后,尝试停用镇痛药物,以听音乐等非药物镇痛方法为主。在这一过程中,需做好患者的教育工作,强调持续使用镇痛药物对身体健康的不利,鼓励患者积极配合临床,尝试停止用药,增强疼痛耐受能力。(3)生活护理:鉴于患者术后的卧床时间较长,容易发生便秘、压疮等并发症,需做好护理工作减少并发症,加快患者的康复速度。结合患者的饮食喜好,在情况准许的情况下,提供清淡、营养、符合患者喜好的饮食,鼓励患者增加饮水量,预防便秘。尽早安排患者进行床上大小便训练,主动以简单易懂语言安抚患者情绪状态,告知床上大小便只是暂时的,这一行为是为了让患者早期更好的恢复,获得患者的理解与认可。尽早安排患者进行康复锻炼,麻醉清醒后以四肢肌力训练为主,预防肌肉萎缩。术后1周尝试腰背部肌肉锻炼、直腿抬高锻炼。瘫痪肢体尽量维持功能位置,若是踝关节,则以90度中立位为主;若是髋关节,则以外展位为主。通过支具以及沙袋等物品辅助患者维持功能位。早期以被动活动为主,适当按摩患者肌肉,一天按摩2~3次,一次15~30分钟,预防肌肉萎缩。在患者切口拆线后,嘱咐患者适当增加活动量,尽量主动运动。另外骨折患者在日常生活中也需要特别注意饮食方面的问题,比如通过积极的干预让患者的骨质能最快最好的康复,多补充蛋白质等。

1.3 观察指标

比较两组预后指标与满意度的差异。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件分析。

2. 结果

2.1 两组预后指标差异

见表 1。

表 1 两组预后指标差异

组别	术后 24hVAS 术后并发症发 评分 (分)	骨折愈合时 生率 (n, %)	住院时间 间 (周)	住院时间 (d)
观察组 (n=30)	3.6 ± 1.1	3 (10.0)	5.1 ± 0.6	8.9 ± 2.2
对照组 (n=30)	5.2 ± 1.6	7 (23.3)	6.3 ± 1.0	11.5 ± 3.5
t/X ² 值	5.465	5.325	5.285	5.415
P 值	0.044	0.043	0.042	0.044

2.2 两组满意度差异

见表 2。

表 2 两组满意度差异

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意率 (%)
观察组 (n=30)	15	12	3	90.0
对照组 (n=30)	8	14	8	73.3
X ² 值				5.635
P 值				0.046

3. 讨论

桡骨远端骨折的发生对患者的正常生活造成较大影响,因此需要尽早采取有效的治疗方法,恢复患者的正常生活^[7-9]。手术是目前此类骨折常用治疗方法,但是内固定手术会引起切口疼痛,且术后可能诱发多种并发症,会影响患者关节功能恢复情况,因此需要加强临床干预^[10-11]。细节护理主要是遵循以人为本的护理原则,通过优化护理细节,加强护理指导,从而提高患者对于手术的配合度,积极参与康复锻炼,有助于加速关节功能康复,改善患者的预后情况。王欣通过研究发现,细节护理在小儿骨折患儿中的应用,有助于改善患儿的手术预后情况,提高家长满意度,这与本次研究结果存在一致性^[12-13]。学者研究指出,细节化舒适护理有助于改善桡骨远端骨折患者的舒适度与生活质量,促使患者早期康复出院,这也符合本次研究结论^[14]。研究证实,细节护理可以降低患者术后并发症发生率,缩短骨折愈合时间,与本次研究结果相符^[15]。

综上所述,细节护理的实施,有助于改善患者的术后预后情况,降低术后疼痛感与并发症发生率,缩短住院时间,促进骨折早期愈合,可推广使用。

参考文献:

[1] 卢泳竹. 儿童桡骨颈骨折采用手术室护理联合舒适护理的实施效果[J]. 中国伤残医学,2022,30(3):77-78.
 [2] 祝莉,谭晓华,朱淑静. 细节护理在钢板内固定治疗桡骨远端骨折中的应用及对患者炎症因子水平的影响[J]. 国际护理学杂志,2020,39(10):1878-1881.

志,2020,39(10):1878-1881.

[3] 严灿英,林锦芝,黄俐敏,等. 基于快速成型技术的护理教育对桡骨远端骨折患者手术依从性及心理状态的影响分析[J]. 罕见疾病杂志,2020,27(1):80-82.

[4] 谭晓华,李芳,朱淑静. 循证护理在经掌侧入路斜 T 型钢板内固定治疗桡骨远端骨折患者中的应用[J]. 国际护理学杂志,2020,39(10):1868-1870.

[5] PETER A.TASS. Vibrotactile coordinated reset stimulation for the treatment of Parkinson's disease[J]. Chinese Neuroregeneration Research (English version),2022,17(7):1495-1497.

[6] Directional deep brain stimulation leads reveal spatially distinct oscillatory activity in the globus pallidus internus of Parkinson's disease patients[J]. Neurobiology of disease,2020,139.

[7] HANCU ILEANA, BOUTET ALEXANDRE, FIVELAND ERIC, et al. On the (Non

-)equivalency of monopolar and bipolar settings for deep brain stimulation fMRI studies of Parkinson's disease patients[J]. Journal of magnetic resonance imaging: JMRI,2019,49(6):1736-1749.

[8] 朱秋萍. 细节化舒适护理在胫腓骨骨折中的应用效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(40):159.

[9] 孟瑶. 细节护理在钢板内固定治疗桡骨远端骨折患者中的应用价值[J]. 中华养生保健,2022,40(13):107-109.

[10] 李芳,祝莉,朱淑静. 心理护理在经皮克氏针固定治疗桡骨远端骨折中的应用及对患者骨代谢、骨折愈合的影响[J]. 国际护理学杂志,2020,39(8):1416-1419.

[11] 严灿英,林锦芝,黄俐敏,等. 基于快速成型技术的护理教育对桡骨远端骨折患者手术依从性及心理状态的影响分析[J]. 罕见疾病杂志,2020,27(2):89-92.

[12] CHRISTENSEN ELIJAH, ABOSCH AVIVA, THOMPSON JOHN A., et al. Inferring sleep stage from local field potentials recorded in the subthalamic nucleus of Parkinson's patients[J]. Journal of sleep research,2019,28(4):e12806.

[13] 王欣. 细节护理在儿童骨折手术室护理工作中应用的具体措施和临床效果[J]. 中国伤残医学,2020,28(23):84-85.

[14] 李佳. 52 例桡骨远端骨折整复术后采取综合护理干预的临床效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(1):72-73.

[15] ELECK, MSCHMIDT, HRIGBY, et al. P.087 The influence of disease lateralization in Parkinson's Disease on tractography in DBS patients[J]. The Canadian Journal of Neurological Sciences: le Journal Canadien des Sciences Neurologiques,2019,46(S1):S37.