

桡骨远端骨折外固定支架的护理体会

凌艳

(白山市人民医院 吉林白山 134300)

摘要:目的:分析桡骨远端骨折外固定支架患者接受护理的效果。方法:从2021年8月-2022年8月期间院内收治的桡骨远端骨折患者内随机选择68例,根据护理方式对其进行分组,即实验与对照,各组内人数均为34例。对照组内整体均接受常规护理,实验组内整体均实施综合护理,对比效果。结果:实验组护理满意度高于对照组, $P < 0.05$;实验组手术时间短于对照组,医院环境质量、消毒隔离质量、无菌操作质量、手部消毒质量评分高于对照组, $P < 0.05$;实验组医院感染发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。实验组生活质量高于对照组, $P < 0.05$ 。结论:对桡骨远端骨折患者实施外固定支架治疗并予以综合护理,可以改善手术质量,缩短手术时间,满足患者的满意度,降低感染发生率,提高患者的生活质量。

关键词:桡骨远端骨折;外固定支架;综合护理

桡骨远端骨折作为临床内常见的骨折病变,其多发生在机体桡骨远端2-3厘米的部位,且部分患者出现骨折后,可能会伴随桡腕骨折、尺桡关节的损伤,对患者的身体产生严重影响,降低生活质量^[1]。临床常对患者实施外固定支架,为了保证疗效,还需选择有效的护理,以此改善症状,促使患者康复^[2]。因此,本文将分析桡骨远端骨折外固定支架患者接受护理的效果,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2021年8月-2022年8月期间院内收治的桡骨远端骨折患者内随机选择68例,根据护理方式对其进行分组,即实验与对照,各组内人数均为34例。对照组男20例,女14例;年龄39~72岁,平均 (53.46 ± 2.17) 岁,病程1-26h,平均 (5.32 ± 1.44) h。实验组男19例,女15例;年龄39~73岁,平均 (53.51 ± 2.11) 岁,病程1-26h,平均 (5.44 ± 1.39) h。对两组资料分析, $P > 0.05$ 。纳入标准:(1)知晓实验积极参与。(2)符合适应症。(3)均为桡骨远端骨折病患,且接受外固定支架治疗。排除标准:(1)存在禁忌证。(2)信息残缺。(3)拒绝实验。

1.2 方法

对照组内整体均接受常规护理:遵循医嘱及各项相关规章制度,予以患者每日病情监测、用药指导等常规护理措施。

实验组内整体均实施综合护理:(1)组建专业综合护理小组,护理前对小组人员进行集中培训,完善护理措施,规范护理流程,整体提升护理小组质量。综合护理小组收集与整理患者及院内各项基础资料,制定具体的综合护理方案。对相关医护人员进行相应培训。(2)健康宣教:通过制作专业的小视频、详细的PPT等方式对患者及其家属进行关于感染相关知识的宣教,着重告知患者本人及家属在恢复期间的注意事项及禁忌事项,确保在护理过程中最大化降低意外情况发生率,保障患者安全。对患者进行宣教的过程中,

应根据患者的实际情况选取具有针对性的宣教模式,保障宣教有效性,提升患者在护理过程中的配合度及依从性。(3)病房护理:为患者提供干净且安静的病房,每日对病房进行消毒,消毒时间 > 30 min/次,对病房的温度、湿度、光线进行相应调整,保持空气流通,降低或减少空气中的病原微生物。通过调整病房内光线、温度、湿度,为患者营造舒适温馨的康复环境,保证患者充足的睡眠,严格执行院内探视制度,控制外来因素对患者的影响。(4)完善手术室的管理制度,做好手术室医疗器械的消毒工作及各类医疗设备的维护工作。在手术过程中,严格执行手术室各项规章制度,定期进行环境卫生学监测。成立预防感染监控小组,在每日的工作过程中不定期对医护人员进行相关知识的抽查,评分纳入每月考核,通过监督提升预防感染细节管理的效果。另外,制定全面的无菌操作规范,对相关护理人员进行加强培训。在实际护理过程中注重细节把控,相关护理人员在参与手术前或为患者进行换药操作前,应落实手卫生,每日对患者的皮肤状态进行检查,定期对患者创口敷料进行更换。

1.3 观察指标

护理满意度,自拟问卷,满分100;a.满意:100-90分;b.基本满意:89-70分;c.不满意:69及以下。护理满意度=(满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

护理质量,采用评分方式进行评价,包括手术实施时间、医院环境质量评分、消毒隔离质量评分、无菌操作质量评分及手部消毒质量评分,分数越低表示护理质量越差。

医院感染发生率:包括皮肤软组织感染、手术切口感染及其他类型感染。

对比两组生活质量,评分项目包括生理功能、精神状态、身体痛度以及社会功能。

1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析, 计数型指标则以例 (例数/%) 表示, χ^2 检验, 计量型指标则选用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述、t 检验。P < 0.05, 则具有差异。

2 结果

2.1 护理满意度

实验组护理满意度高于对照组, P < 0.05。见表 1。

表 1 护理满意度 (例数/%)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	护理满意度(%)
----	----	----	------	-----	----------

表 2 护理质量($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间(mi 例数)	医院环境质量(分)	消毒隔离质量(分)	无菌操作质量(分)	手部消毒质量(分)
对照组	34	86.43 \pm 5.11	85.17 \pm 3.26	84.47 \pm 3.08	86.61 \pm 4.01	85.55 \pm 3.80
实验组	34	76.28 \pm 4.30	93.28 \pm 3.19	92.44 \pm 3.09	94.54 \pm 4.12	93.97 \pm 4.11
t	-	8.8619	10.3679	10.6519	8.0426	8.7712
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 感染率

实验组医院感染发生率低于对照组, P < 0.05。见表 3。

表 3 医院感染发生率 (例数/%)

组别	例数	皮肤软组织感染	手术切口感染	其他类型感染	医院感染发生率(%)
对照组	34	3	4	3	29.41
实验组	34	0	2	0	5.88
χ^2	-	-	-	-	6.4762
P	-	-	-	-	0.0109

2.4 生活质量评分

实验组生活质量优于对照组, P < 0.05。见表 4。

表 4 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能	精神状态	身体痛度	社会功能
实验组	34	88.32 \pm 4.54	90.24 \pm 4.25	88.86 \pm 4.58	90.29 \pm 4.33
对照组	34	80.53 \pm 3.95	85.23 \pm 3.76	82.85 \pm 4.26	83.53 \pm 3.52
t 值	-	7.5481	5.1481	5.6026	7.0637
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

骨折是因人体骨骼外力作用形成一种不完全或完全断裂的情况, 且单纯性骨折会形成一种骨折线, 粉碎性骨折则说明碎裂骨折达到 2 块以上, 开放性骨折则代表骨折部位刺破皮肤, 且破裂的部位与外界相通, 而闭合性骨折则代表没有刺破皮肤^[3-4]。对患者实施治疗常需实施复位、固定、愈合, 骨折固定是保证复位、愈合的关键环节, 其对预后存在十分关键的作用^[5]。外固定支架进行固定, 其可以将骨折部位妥善固定, 促使患者逐渐康复。此时, 还需给予

对照组	34	15	10	9	73.53
实验组	34	20	13	1	97.06
χ^2	-	-	-	-	7.5034
P	-	-	-	-	0.0061

2.2 护理质量

实验组手术时间短于对照组, 医院环境质量、消毒隔离质量、无菌操作质量、手部消毒质量评分高于对照组, P < 0.05。见表 2。

患者有效的护理措施, 改善患者的症状, 促使患者康复。综合护理的中心为患者, 保证护理环节系统、科学, 结合实际制定有效的护理措施, 保证最终的护理水平, 提升护理质量, 满足患者的需求。护士可以根据患者的情绪变化制定有效的措施, 缓解患者的心理压力, 提高生活质量。同时, 优化手术管理制度, 保证各项措施有序开展, 降低感染发生率, 提升患者的满意度。对患者实施健康宣教, 还能让患者掌握更多的内容, 让其明确更多手术内容, 积极配合手术治疗, 以此提高临床配合度, 促使患者康复。

综上所述, 对桡骨远端骨折患者实施外固定支架治疗并予以综合护理, 可以改善手术质量, 缩短手术时间, 满足患者的满意度, 降低感染发生率, 提高患者的生活质量。

参考文献:

- [1]孙伟俊, 汤海峰, 等. 超声引导闭合复位外固定治疗儿童桡骨远端骨折[J]. 中国矫形外科杂志, 2022, 30(24): 2218-2222.
- [2]李嘉, 付婷婷, 等. 外固定架结合中频脉冲疗法治疗 C 型桡骨远端骨折患者血清炎症因子和氧化应激指标的变化[J]. 中国组织工程研究, 2021, 25(33): 5351-5355.
- [3]王海羽, 汤立新, 等. 内固定与外固定桡骨远端 C2 和 C3 型骨折的比较[J]. 中国矫形外科杂志, 2021, 29(08): 684-688.
- [4]刘岩, 赫子懿, 等. 切开复位内固定术联合 ERAS 对老年桡骨远端骨折患者治疗效果及焦虑、抑郁的影响[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(13): 2795-2798.
- [5]李忠贤, 姬宇程, 等. 蒙医整骨治疗尺桡骨骨折力学原理的有限元分析[J]. 中国组织工程研究, 2020, 24(21): 3293-3298.