

不稳定型骨盆骨折患者围手术期护理干预方法与效果观察

张楷和

(华中科技大学同济医学院附属同济医院骨科)

摘要:目的:探讨不稳定型骨盆骨折患者围手术期护理干预方法与效果。方法:选取2022年10月-2023年10月我院接收的84例不稳定型骨盆骨折患者,抽签均分两组,分别行常规护理和综合护理,分别设定为对照组、研究组,对两组患者康复效果进行对比分析。结果:研究组生活质量评分高于对照组, $P < 0.05$; 研究组并发症发生率4.76%, 低于对照组19.05%, $P < 0.05$ 。研究组护理满意度95.24%, 高于对照组的80.95%, $P < 0.05$ 。结论:综合护理应用于不稳定型骨盆骨折临床康复, 可有效减少并发症的发生, 提高临床护理安全性, 促进患者康复, 提升患者生活质量, 收到良好治疗效果。

关键词: 不稳定盆骨骨折; 综合护理; 并发症; 生活质量

骨盆骨折多为重力撞击下, 如遭遇塌方、交通事故等, 挤压盆骨而引发的骨折^[1]。而在骨盆骨折类型中, 不稳定型骨盆骨折较为多见^[2]。当骨盆前后环都收到重创, 破坏骨盆稳定性, 即为不稳定性骨折^[3]。该类型易造成软组织损伤、盆腔脏器损伤, 加重患者病情, 易诱发患者死亡^[4]。对于不稳定性盆骨骨折的治疗以手术为主, 而治疗过程中如何进行有效护理, 有效控制患者病情, 预防并发症, 是保证治疗效果的关键。为此, 我院将对2022年10月-2023年10月期间收治的84例不稳定性盆骨骨折患者为研究对象, 依照入院时间先后分为两组, 分别行常规护理和个性化护理, 对比两组并发症、死亡率、患者满意度等情, 为不稳定性盆骨骨折围手术期患者探寻更优质的护理措施, 具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

84例不稳定型盆骨骨折患者为2022年10月-2023年10月期间接收, 将患者抽签均分两组, 采取综合护理的为研究组, 采取常规护理的为对照组。研究组42例, 男25例, 女17例, 年龄25-70岁, 均龄 (44.24 ± 7.72) 岁。对照组42例, 男26例, 女16例, 年龄25-72岁, 均龄 (45.17 ± 7.89) 岁。两组患者临床资料无明显差异, $P > 0.05$, 可比较。

1.2 方法

1.2.1 对照组 行常规护理, 主要护理内容有:(1)健康宣讲。对入院患者进行健康知识和治疗方案讲解, 特别是治疗中注意事项, 向患者家属进行普及。(2)药物护理。按照治疗方案, 指导患者用药剂量、用药时间, 确保患者按时用药, 保证治疗效果。(3)心理护理。在临床护理中, 护理人员要积极与患者沟通, 了解患者的心理、生活诉求, 及时给予解答, 对于有焦虑、恐惧不良情绪患者, 可进行针对性心理疏导, 帮助患者以良好心态面对治疗。

1.2.2 研究组 行综合护理, 即结合盆骨骨折临床特点进行综合干预, 具体内容包括以下几个方面:(1)心理护理。盆骨骨折痛感明显, 且重症患者可能存在内部脏器损伤、神经血管损伤等, 后期康复压力较大, 患者难免产生恐惧、沮丧等不良情绪。对此, 护理人员要关注

患者的情绪变化, 及时与患者沟通, 发现异常情绪, 及时沟通疏导, 可以通过向患者讲述治疗方案优势、分享成功治疗案例或与其他治疗效果较好患者沟通等方式, 帮助患者疏导内心的沮丧和焦虑, 树立治疗的信心。(2)健康指导。不稳定型盆骨骨折对手术治疗和后期康复都提出较高要求, 需要患者具备相应的疾病知识和护理知识, 才能配合好医护进行治疗和后期康复。对此, 护理人员需要对患者进行健康指导, 可通过语言讲解、发放健康手册等方式, 帮助患者了解疾病知识、治疗原理、如何积极配合治疗、治疗中注意事项、康复措施等, 对患者进行指导, 从而更好配合医生治疗, 保证治疗效果。

(3)用药护理。不稳定型盆骨骨折症状通常较为严重, 在临床治疗中需要手术结合药物联合治疗, 护理人员要根据医生治疗方案, 指导患者科学用药。值得注意的是, 护理人员不仅要指导患者用药剂量和用药时间, 还要提醒患者不能随意减少和增加药量, 要严格遵守医嘱, 避免个别患者急于收到治疗效果而随意改动药量, 要想患者讲解科学用药的重要意义。(4)饮食护理。不稳定型盆骨骨折后期康复对营养摄入要求较高, 为保障康复效果, 护理人员应积极做好患者的饮食护理, 制定饮食方案。基本原则为高蛋白、高纤维、易消化的饮食, 盆骨骨折患者需长期卧床, 胃肠蠕动减慢, 遵循这一饮食原则, 在保证患者营养摄入的同时预防便秘, 从而有助于手术创口的愈合。尤其需要注意饮食上避免辛辣、生冷等食物, 会对创口、胃肠造成不良影响。(5)并发症护理。盆骨骨折患者术后应做好预防创口感染, 护理人员应密切关注创口情况, 是否出现感染、发炎的情况, 及时更换创口敷料, 全程无菌操作, 预防感染并发症。对于创口已经发生感染患者, 及时给予抗感染药物治疗, 有效控制感染。由于患者需长期卧床, 为避免或降低废用性肌萎缩、压疮的发生率, 可指导患者进行相应的康复训练, 床品更换绵柔材质, 并定期更换, 从而有效预防、减少静脉血栓和压疮的发生率。

1.3 观察指标

生活质量评估标准: 采取生活质量评定量表评估患者生活质量, 百分制, 分数越高生活质量越高;

并发症状况评估: 观察患者切口感染、废用性肌萎

缩、压疮、便秘等症状发生情况；

护理满意度评估：依据我院自制护理满意度调查问卷，百分制，分数在 60 分以下为不满意，60-80 分为满意，81-90 分为比较满意，91 分及以上为非常满意。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 软件进行数据统计，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料用 (%) 表示，分别有 t 值和卡方值检验， $P < 0.05$ ，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生活质量对比

经统计，研究组护理治疗评分高于对照组， $P < 0.05$ ，说明采综合护理进行干预相比常规护理，更有助于改善患者生活质量。具体数据见表 1。

表 1 两组患者生活质量对比 (n,%)

| 分组 | 例数 | 护理前 | 护理后 |
|-------|----|--------------|--------------|
| 研究组 | 42 | 74.34 ± 4.74 | 93.54 ± 3.87 |
| 对照组 | 42 | 74.59 ± 4.63 | 88.11 ± 3.47 |
| X^2 | | 0.245 | 6.770 |
| p | | 0.807 | 0.000 |

2.2 两组并发症状况对比

研究组患者并发症发生率 4.76%，低于对照组的 19.05%， $P < 0.05$ ，具体数据见表 2。

表 2 两组并发症情况对比 (n,%)

| 分组 | 例数 | 创口感染 | 废用性肌萎缩 | 压疮 | 便秘 | 发生率 |
|-------|----|----------|----------|----------|----------|-----------|
| 研究组 | 42 | 1 (2.38) | 1 (2.38) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 2 (4.76) |
| 对照组 | 42 | 2 (4.76) | 1 (2.38) | 2 (4.76) | 3 (7.14) | 8 (19.05) |
| X^2 | | | | | | 4.087 |
| p | | | | | | < 0.05 |

2.3 两组护理满意度对比

研究组护理满意度达到 95.24%，高于对照组的 80.95%， $P < 0.05$ ，具体数据见表 3。

表 3 两组护理满意度对比 (n,%)

| 分组 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 满意度 |
|-------|----|------------|------------|-----------|------------|
| 研究组 | 42 | 30 (71.43) | 10 (23.81) | 2 (4.76) | 40 (95.24) |
| 对照组 | 42 | 11 (26.19) | 23 (54.76) | 8 (19.05) | 34 (80.95) |
| X^2 | | | | | 4.087 |
| p | | | | | < 0.05 |

3 讨论

不稳定型盆骨骨折在临床发病率较高，由于该类型骨折症状较为严重，后期康复难度较大，所以需要更为科学有效的护理措施进行干预，保证治疗效果^[5]。临床护理实践中，我院护理人员草去多元化护理探索模式，而综合护理能围绕患者治疗全过程进行综合性护理^[6]，从患者入院开始即为其提供心理疏导，帮助患者缓解不良情绪，做好高度配合治疗的心理准备；提供健康宣讲，帮助患者了解疾病治疗、治疗方案、注意事项，使患者更好配合医生治疗，实现医患共同努力；提供用药治疗，不同于常规药物指导，在给予药量、服药时间的指导时，还告知患者严格遵守医嘱服药的重要性，避免患者随意增减药量事件的发生；提供饮食护理，为患者制定科学的饮食方案，保证营养摄入的同时，降低便秘问题的出现；提供康复护、并发症护理，指导患者循序渐进康复训练，改善肢体功能，做好创口感染、肌肉萎缩、便秘等并发症的预防和控制。

本次研究中，研究组实施综合护理，患者并发症发生率也大为降低，相较常规护理的 22.58%，舒适护理仅为 3.23%， $P < 0.05$ 。在良好护理效果、最大限度降低并发症发生情况下，患者生活质量得到有效提高，研究组生活质量评分 (93.54 ± 3.87)，高于对照组的 (88.11 ± 3.47)， $P < 0.05$ 。研究组经综合护理，并发症得到有效控制、患者生活质量得到提升，为此，患者对护理满意度也较高，为 95.24%，高于对照组的 80.95%， $P < 0.05$ 。

综上所述，在不稳定型盆骨骨折临床护理中，实施综合护理可以有效降低并发症发生率，提高治疗安全性同时，提高患者生活质量，收获较高护理满意度，值得应用。

参考文献：

- [1]宋小娟.舒适护理在不稳定型盆骨骨折护理中的应用效果观察[J].人人健康, 2020, No.513(04):124-124.
- [2]丁学珍,王慧,邵弘.系统化综合护理在盆骨骨折患者围手术期中的应用效果观察[J].母婴世界 2019, 12 (14): 197 页.
- [3]闫轶群.护理干预在不稳定型盆骨骨折中的应用分析[J].中国伤残医学 2021, 29 (18): 66-67.
- [4]刘润宏,于先会.舒适护理用于不稳定型盆骨骨折患者护理的效果观察[J].世界最新医学信息文摘, 2019(70):2.
- [5]刘琴,李桦.护理干预在不稳定型盆骨骨折中的应用效果观察[J].健康必读, 2018, 000(019):137.
- [6]韦练.舒适护理在不稳定型盆骨骨折护理中的应用效果观察[J].饮食保健, 2019, 6(031):242.