

手足外科手骨折患者护理中舒适护理的应用分析

童越涵 贺亚珍 (通讯作者)

(西安国际医学中心康复医院手足外科 710000)

摘要:目的:手足外科手骨折患者舒适护理应用价值分析。方法:本研究选取2022年3月-2023年3月在本院手足外科进行护理干预的80例手骨折患者为研究对象,将80例手骨折患者进行对照组以及观察组的划分,对照组患者接受常规护理,观察组选择舒适护理。两组患者进行护理效果、护理前后身心应激指标、临床消耗时间以及并发症发生率的比较和分析。结果:观察组护理总有效率较对照组更高, $P<0.05$;护理后各项指标显著下降的为研究组, $P<0.05$;研究组临床消耗时间短于对比组, $P<0.05$;研究组并发症患者总数量更少, $P<0.05$ 。结论:手足外科手骨折患者护理期间,应用舒适护理对临床护理效果有所保障,并且能够改善各项护理指标,减少患者康复需要时间,让患者的并发症风险得到了显著抑制。

关键词:手足外科;手骨折;舒适护理

手足外科手骨折患者采取舒适护理能够帮助患者缓解心理压力,提升患者生理与心理的舒适度,对患者临床配合度提升有所作用,进一步保障临床治疗效果,降低并发症发生风险。本研究选择2022年3月-2023年3月在本院手外科手骨折治疗中应用的价值进行分析,研究总结如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

本研究以2022.3-2023.3的80例手足外科手骨折患者为研究对象,将80例患者分配为对照组与观察组。对照组男性20、女性与男性数量一致,其年龄20~75岁,平均 (48.50 ± 0.07) 岁;观察组22人为男性、18人为女性,患者年龄22~75岁,计算年龄中位数 (48.50 ± 0.38) 岁。两组患者年龄、性别差异较小, $P>0.05$ 。

纳入标准:手足外科手骨折患者;自愿参与本研究。

排除标准:存在沟通障碍;存在其他恶性肿瘤疾病。

1.2 方法

对照组选择常规护理。

为观察组提供舒适护理。(1)建立和谐护患关系。加强护理人员综合素养培养,护理人员在护理期间需要时刻保持文明用语,并与患者建立良好的沟通和交流,增强患者信赖度。此外,护理期间护理人员需要使用通俗易懂的方式为患者进行病症的讲解,对于患者信赖度提升有所促进,患者治疗依从性能够得到显著的提升。

(2)心理干预。术前心理护理主要是与患者进行良好的沟通与交流,帮助患者改善不良情绪,同时为患者进行病症治疗具体内容的讲解,增强患者临床治疗自信心。术前护理干预期间护理人员的健康宣教增强了患者认知,让患者能够以良好心态接受治疗。术后心理护理中与患者建立交流时能够充分结合患者心理特征展开护理,对患者术后护理配合度提升有重要的促进价值。对于临床治疗积极性比较低的患者,应为其介绍手术成功的案例,增强其临床治疗信心。术后出现疼痛的患者需要采取转移其注意力的方法缓解患者疼痛产生的影响。疼痛十分强烈患者可以采取止痛药干预。(3)术后舒适护理。术后加强患者生命体征监测,一旦发生出血问题,

需要及时向医生寻求帮助并为患者建立静脉通道。术后指导患者提升日摄入量并多食用新鲜果蔬,合理饮食干预能够增强患者机体抗病水平。术后注意患者心理干预,面对存在紧张担忧情绪患者,需要给予其正确的引导。(4)疼痛干预。患者术后疼痛会引发其躁动以及不良反应,在此期间护理人员可以通过转移患者注意力或者物理镇痛、药物镇痛的方式减轻患者痛苦。(5)并发症护理。临床护理期间,进一步结合患者实际表现进行护理,进而降低并发症的发生风险。

1.3 评价和观察指标

两组患者进行临床护理效果、护理前后身心应激指标、临床消耗时间、并发症发生率的比较与研究。

护理效果:十分有效表明患者临床护理干预后,疼痛有所缓解且基本可以恢复自主活动;有效表明护理干预后患者疼痛问题有所改善,可以在辅助干预下适当进行手部运动;无效表明患者存在强烈疼痛并无法进行手部活动。

护理前后身心应激指标:去甲肾上腺素、血清皮质醇、SAS情绪评分。

1.4 统计学方法

数据样本分析所选取的数据学软件为SPSS22.0,计数资料选取为 $(n, \%)$,计量资料的选取为 $\bar{x} \pm s$,临床数据检验分析所应用的软件为t与 X^2 , $P<0.05$ 则证明研究具备临床价值。

2 结果

2.1 评价护理效果

两组患者进行护理效果的比较与分析,观察组的护理总有效率较对比组更优, $P<0.05$ 。

表1 护理效果分析[n(%)]

| 组名 | 例数 | 十分有效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|-------|----|------------|------------|-----------|-------------|
| 对照组 | 40 | 3 (7.50%) | 32(80.00%) | 5(12.50%) | 35(87.50%) |
| 观察组 | 40 | 5 (12.50%) | 35(87.50%) | 0(0.00%) | 40(100.00%) |
| X^2 | | | | | 5.333 |
| P值 | | | | | 0.021 |

2.2 护理前后身心应激指标对比

护理后观察组各项评分与对照组护理后相比下降较为显著, $P < 0.05$ 。

表 2 护理前后身心应激指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 护理前 | | | 护理后 | | |
|-----|----|-------------------------------|---------------------------|------------------|-------------------------------|---------------------------|------------------|
| | | 去甲肾上腺素 ($\mu\text{g/L}$) | 血清皮质醇 ($\mu\text{g/L}$) | SAS 评分 (分) | 去甲肾上腺素 ($\mu\text{g/L}$) | 血清皮质醇 ($\mu\text{g/L}$) | SAS 评分 (分) |
| 对照组 | 40 | 65.29 \pm 5.23 | 126.28 \pm 13.27 | 60.68 \pm 7.24 | 45.13 \pm 2.22 | 84.58 \pm 10.59 | 41.45 \pm 5.24 |
| 观察组 | 40 | 65.18 \pm 5.24 | 126.15 \pm 13.23 | 60.23 \pm 7.28 | 32.14 \pm 2.34 | 54.03 \pm 3.25 | 24.13 \pm 2.22 |
| t 值 | | 0.094 | 0.044 | 0.277 | 25.471 | 17.442 | 19.249 |
| P 值 | | 0.925 | 0.965 | 0.782 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

2.3 临床消耗时间

观察组临床各项消耗时间用时均较对照组相比更短, $P < 0.05$ 。

表 3 临床消耗时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 骨折愈合时 间 (周) | 平均住院时 间 (d) | 下床活动时 间 (d) |
|-----|----|------------------|-----------------|-----------------|
| 对照组 | 40 | 17.28 \pm 2.75 | 7.24 \pm 2.53 | 2.38 \pm 0.38 |
| 观察组 | 40 | 15.43 \pm 2.22 | 5.74 \pm 2.18 | 1.42 \pm 0.23 |
| t 值 | | 3.311 | 2.841 | 13.669 |
| P 值 | | 0.001 | 0.006 | 0.000 |

2.4 并发症发生率分析

观察组并发症风险与对照组相比更低, $P < 0.05$ 。

表 4 并发症发生率比较 [n (%)]

| 组名 | 例数 | 生长缓慢 | 骨不连 | 活动障碍 | 总发生率 |
|-------|----|-----------|-----------|-----------|------------|
| 对照组 | 40 | 2 (5.00%) | 3 (7.50%) | 1 (2.50%) | 6 (15.00%) |
| 观察组 | 40 | 0 (0.00%) | 1 (2.50%) | 0 (0.00%) | 1 (2.50%) |
| X^2 | | | | | 3.914 |
| P 值 | | | | | 0.048 |

3 讨论

临床医学技术水平不断发展背景下, 微创理念逐渐被提出, 手足外科手骨折中也逐渐展开了微创技术干预, 并且得到了广泛应用^[1]。围手术期为患者提供临床护理干预的应用, 能够进一步增强患者舒适度, 保证患者手术配合质量。常规护理期间将护理的重点放在疾病护理之中, 对于患者护理干预较少, 因此导致患者对疾病无法形成正确认知, 影响患者预后质量^[2]。基于此, 需要为患者提供舒适护理干预措施, 手足外科手骨折中应用舒适护理干预能够让患者感受到来自家人与护理人员之间的关爱, 对患者不良心理问题改善有重要的促进价值。患者良好心态保障, 能够增强其临床治疗与护理期间的配合度, 改善患者面临手术产生的不良情绪^[3]。术中与术后的舒适护理让患者获得心理上的满足感, 能够保证预后质量, 对其康复速度提升有所促进, 降低患者围手术期不良情绪发生的可能性, 进一步改善患者生理与心理方面的问题。

舒适护理是以患者为中心的护理方案, 强调患者治

疗环境、护理人员操作水平与患者身体质量恢复的综合性护理干预, 让患者能够快速适应身体的变化, 帮助患者缓解疼痛以及不良情绪带来的不利影响^[4]。舒适化护理可以充分结合患者心理状态变化以及心理需要为患者提供更具针对性的护理干预, 在提升患者临床依从性的同时, 让患者能够拥有更加良好的心态面对疾病, 对临床护理效果有所保障, 减少患者住院需要的时间^[5]。舒适护理帮助患者缓解了不良情绪, 从生理上改善了疼痛对患者造成的不良影响。舒适护理期间护理人员为患者提供康复训练指导, 更有助于和谐护患关系的建立对临床治疗效果有所保障^[6]。此外, 还可以结合患者喜爱程度为其提供营养价值丰富的食物, 对患者临床康复质量提升有所促进, 让患者的护理满意度与患者恢复速度提升均有所促进。

两组患者进行临床护理效果比较, 观察组护理总有效率高于对照组, $P < 0.05$; 两组护理前后身心应激指标对比, 观察组护理干预后各项指标明显下降, $P < 0.05$; 比较两组患者临床用时, 具体用时更少的一组为观察组, $P < 0.05$; 观察组并发症发生风险低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 舒适护理应用于手足外科手骨折患者护理干预中的应用, 对临床护理效果有所保障, 能够进一步改善患者护理后的各项指标, 减少患者治疗和住院需要的时间, 进一步减少临床消耗时间, 对并发症发生风险有所抑制。

参考文献:

- [1] 尤明静, 代冯双. 手足外科手骨折患者护理中舒适护理的应用分析[J]. 养生保健指南, 2020(29):97.
- [2] 栾玥. 研究手足外科手骨折患者护理中舒适护理的应用效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30(26):249-250.
- [3] 王金双. 舒适护理在手骨折患者中应用效果分析[J]. 饮食保健, 2020, 7(31):207-208.
- [4] 顾蓓蓓. 舒适护理在骨科手骨折患者护理中的应用效果及生活质量的影响观察[J]. 健康必读, 2020(22):177.
- [5] 李慧娟, 侯慧莉, 孙纹纹. 舒适护理在手骨折病人护理中的价值分析[J]. 健康之友, 2023(2):51-53.
- [6] 王学芮, 张艳平. 多元化护理在手外科病房中的效果分析[J]. 现代护理医学杂志, 2023, 2(9):47-52.