

试论舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用

潘丽

(华中科技大学同济医学院附属同济医院骨科)

摘要:目的:研究舒适护理用于股骨颈骨折的价值。方法:2019年1月-2020年8月本科接诊股骨颈骨折病患92例,随机均分2组。试验组采取舒适护理,对照组行常规护理。对比VAS评分等指标。结果:对于并发症,试验组2.17%,比对照组15.22%低, $P < 0.05$ 。对于VAS评分,干预后:试验组(3.26 ± 0.34)分,优于对照组(5.12 ± 0.59)分, $P < 0.05$ 。对于SDS和SAS评分,干预后:试验组依次是(39.21 ± 4.03)分、(38.09 ± 2.15)分,比对照组(45.86 ± 4.58)分、(44.68 ± 3.65)分, $P < 0.05$ 。对于满意度,试验组97.83%,比对照组82.61%高, $P < 0.05$ 。结论:于股骨颈骨折中运用舒适护理,利于负性情绪的缓解,并发症的预防,疼痛感的减轻,及满意度的改善。

关键词:舒适护理;疼痛程度;股骨颈骨折;并发症

医院骨科疾病中,股骨颈骨折十分常见,以患肢肿胀、肢体功能障碍与畸形等为主症,若干预不及时,容易引起股骨头的缺血性坏死,危害性非常大^[1]。目前,手术乃股骨颈骨折的一种重要干预方式,虽能取得较为显著的疗效,但术后并发症比较多,且多数病患也缺乏对疾病和手术的正确认知,使得其心理负担加重,不利于病情的恢复^[2]。为此,笔者选取了92名股骨颈骨折病患(2019年1月-2020年8月),旨在分析舒适护理用于股骨颈骨折的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年1月-2020年8月本科接诊股骨颈骨折病患92例,随机均分2组。试验组女性21例、男性25例,年纪在47-74岁之间,平均(59.24 ± 2.68)岁;高空坠落伤者10例、行走跌伤者14例、车祸伤者22例。对照组女性20例、男性26例,年纪在46-73岁之间,平均(59.85 ± 2.79)岁;高空坠落伤者11例、行走跌伤者15例、车祸伤者20例。排除语言障碍者、有其它恶性病变者、痴呆者、心理疾病者、血液系统疾病者、精神障碍者与肝肾功能不全者^[3]。2组病因等资料对比, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

2组都接受常规护理:用药护理、基础护理和病情观察等。试验组配合舒适护理:(1)真诚对待患者,主动与之沟通。尊重患者隐私,保护患者个人权益,并对患者病情抱以深切的同情。积极引导患者倾诉,用温暖的语言安抚患者。向患者介绍治愈出院的股骨颈骨折案例,使其有足够的勇气面对疾病。教会患者通过转移注意力的方式稳定情绪,如:听歌或者冥想等。(2)积极询问患者身体感受,了解其疼痛程度,指导患者采取交谈或者深呼吸等方式分散注意力,提高疼痛阈值。若患者疼痛感比较强烈,需对其施以止痛药物治疗,若药物干预效果不佳,可使用镇痛泵。(3)选择一对一模式,为患者讲述股骨颈骨折的病理知识,积极纠正其错误认知,使患者能够正确看待疾病。告诉患者治疗的方法、预期效果与意义等,同时对患者提问作出解答。(4)按时协助患者更换体位,若条件允许,可为患者提供软床垫,注意按摩受压部位,促进血液循环,避免发生压疮。嘱患者保持骨折创面的清洁与干燥,避免细菌滋生。密切观察患者切口情况,若切口渗液,或者体温升高,要警惕切口感染。指导患者在病床上做适量的主被动训练,按摩下肢。鼓励患者尽早下床活动,锻炼肢体功能,促进病情康复,避免发生下肢深静脉血栓等并发症。(5)做好病房的清洁与消毒工作,按时开窗通风,控制每次通风时间不短于半小时,确保室内空气清新。定期用含氯消毒液拖地,擦拭物品。根据天气变化,酌情调整室温。(6)嘱患者食用易消化、富含优质蛋白的食物,避免进食

油腻、刺激、生冷和辛辣的食物。鼓励患者少量多餐,适当进食新鲜果蔬,确保排便顺畅。

1.3 评价指标

统计2组并发症(下肢深静脉血栓,及压疮等)发生例数,根据VAS评分标准,对2组干预前/后疼痛程度作出评价:最高10分,得分越高,疼痛感就越强烈。

选择SDS与SAS量表,评估2组干预前/后负性情绪:50分以上,得分越高,负性情绪就越严重。

对满意度的调查,安排在患者出院当天,并对调查结果采取百分制。满意≥85,一般65-84,不满意≤64。(一般+满意)/例数*100%即满意度。

1.4 统计学分析

数据处理经SPSS 20.0, t 计量资料($\bar{x} \pm s$)检验, χ^2 对计数资料[n(%)]检验。若 $P < 0.05$,提示差异显著。

2 结果

2.1 并发症分析

对于并发症,试验组2.17%,比对照组15.22%低, $P < 0.05$ 。如表1。

表1 统计并发症表 [n, (%)]

组别	例数	下肢深静脉血栓	切口感染	压疮	发生率
试验组	46	0 (0.0)	1 (2.17)	0 (0.0)	2.17
对照组	46	2 (4.35)	3 (6.52)	2 (4.35)	15.22
χ^2					7.1894
P					0.0159

2.2 疼痛程度分析

对于VAS评分,干预前:2组对比未表现出显著差异, $P > 0.05$;干预后:试验组优于对照组, $P < 0.05$ 。如表2。

表2 统计VAS评估结果表 (分)

组别	例数	干预前	干预后
试验组	46	8.25 ± 1.96	3.26 ± 0.34
对照组	46	8.13 ± 1.87	5.12 ± 0.59
t		0.1369	4.6317
P		0.1582	0.0000

2.3 负性情绪分析

对于SDS与SAS评分,干预前:试验组和对照组比较无显著差异, $P > 0.05$;干预后:试验组比对照组低, $P < 0.05$ 。如表3。

表3 统计负性情绪评估结果表 (分)

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	46	58.32 ± 5.69	39.21 ± 4.03	57.61 ± 4.93	38.09 ± 2.15

对照组	46	58.69 ± 5.41	45.86 ± 4.58	57.25 ± 4.27	44.68 ± 3.65
t		0.1429	6.9413	0.1594	7.1459
P		0.1786	0.0000	0.1682	0.0000

2.4 满意度分析

对于满意度, 试验组 97.83%, 比对照组 82.61%高, P < 0.05。如表 4。

表 4 统计满意度调查结果表 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	46	1 (2.17)	16 (34.78)	29 (63.04)	97.83
对照组	46	8 (17.39)	19 (41.3)	19 (41.3)	82.61
X ²					7.5324
P					0.0107

3 讨论

临床上, 股骨颈骨折十分常见, 具有并发症多与治疗难度大等特点, 可严重损害患者身心健康, 并能降低其生活质量^[4]。手术乃股骨颈骨折的一种重要干预方式, 虽能取得较为显著的疗效, 但术后并发症比较多, 且多数病患也缺乏对疾病和手术的正确认知, 使得其心理负担加重, 不利于病情的恢复而手术则是本病最为常用的一种治疗方式, 能够减轻患者痛苦, 抑制疾病进展, 改善预后^[5], 但手术也具有一定的创伤性, 且其同时也是一个应激源, 能够对患者造成身心两方面上的应激, 加之多数病患缺乏对疾病的良好认知, 使得其在治疗期间更易产生负性情绪, 进而对其病情的恢复造成了不利影响^[6, 7]。医院骨科疾病中, 股骨颈骨折十分常见, 以患肢肿胀、肢体功能障碍与畸形等为主症, 若干预不及时, 容易引起股骨头的缺血性坏死, 危害性非常大。舒适护理乃新兴的护理方法之一, 可将患者放在主导地位, 根据患者实际需求, 予以其疼痛、心理、饮食、运动、健康宣教和并发症预防等方面的指导, 以消除其不良心理, 减少并发症发生几率, 促进病情康复, 缓解疼痛程度^[8]。舒适护理非常重视人文关怀, 能够通过良好的护患沟通及言语安抚等方式, 缓解患者的负性情绪, 使患者能够保持良好的心态。

王萍的研究中, 对 39 名股骨颈骨折病患都进行了常规护理, 同时对其中的 20 名病患加用了舒适护理, 结果显示, 舒适组并发

症发生率 5.0% (1/20), 比常规组 42.11% (8/19) 低。表明, 舒适护理对预防股骨颈骨折术后相关并发症具有显著作用。此研究, 在并发症这方面上, 试验组比对照组低, P < 0.05, 这和王萍的研究结果相似。另外, 在 VAS 评分这方面上, 干预结束时, 试验组优于对照组, P < 0.05; 在 SDS 与 SAS 评分上, 试验组干预后比对照组低, P < 0.05; 在满意度这方面上, 试验组比对照组高, P < 0.05。舒适护理后, 患者极少出现下肢深静脉血栓等并发症, 且其疼痛感也显著减轻, 不良心理得到有效消除, 满意度提升较为迅速。为此, 医院可将舒适护理作为股骨颈骨折的一种首选辅助护理方法。

综上, 股骨颈骨折用舒适护理, 利于负性情绪的缓解, 并发症的预防, 疼痛感的减轻, 及满意度的改善。建议值得推广。

参考文献:

[1]张爱 哈布那孜尔.股骨颈骨折患者护理中舒适护理干预的应用效果观察[J].中国保健营养,2020,30(6):311.
 [2]王梅.舒适护理模式对股骨颈骨折患者护理中的应用效果[J].中国保健营养,2020,30(20):178.
 [3]郑静.舒适护理在股骨颈骨折闭合复位内固定术中的临床价值体会[J].中国保健营养,2020,30(24):324.
 [4]徐彬彬.舒适护理对老年股骨颈骨折患者骨折愈合、髋关节功能的影响[J].中国伤残医学,2020,28(12):71-72.
 [5]申慧玲.舒适型护理对股骨颈骨折术后患者骨折愈合及并发症的作用分析[J].健康大视野,2020,(13):141.
 [6]刘思奇.舒适型护理对股骨颈骨折术后患者骨折愈合及并发症的影响观察[J].中国保健营养,2020,30(20):203-204.
 [7]郑晓玲,马桂贞.探究舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用价值及满意度影响[J].糖尿病天地,2020,17(5):289.
 [8]龚玉竹.舒适护理在股骨颈骨折患者术后护理中的应用效果[J].中国民康医学,2020,32(6):156-157.