

无缝衔接式细致化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的观察

荣 艳

太仓市第一人民医院 江苏太仓

【摘要】目的 探讨老年下肢骨折患者采取手术室无缝衔接式细致化护理的效果。**方法** 选取2023年4月至2024年4月行手术治疗的老年下肢骨折患者86例,随机分为观察组(无缝衔接式细致化护理)与对照组(常规护理)各43例,对比效果。**结果** 观察组围术期指标、生理应激指标、负面情绪优于对照组($P<0.05$)。**结论** 针对老年下肢骨折患者,在其手术过程中应用无缝衔接式细致化护理可有效改善围术期指标,减少心理应激,缓解负面情绪。

【关键词】 老年下肢骨折; 负面情绪; 无缝衔接式细致化护理; 生理应激指标

【收稿日期】 2024年7月16日 **【出刊日期】** 2024年8月26日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240396

Observation of seamless and meticulous nursing in operating room nursing of elderly patients with lower extremity fracture

Yan Rong

Taicang First People's Hospital, Taicang, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the effect of seamless and meticulous nursing in operating room for elderly patients with lower limb fracture. **Methods** A total of 86 elderly patients with lower extremity fracture who underwent surgical treatment from April 2023 to April 2024 were randomly divided into observation group (seamless meticulous nursing) and control group (routine nursing) with 43 cases each. **Results** The perioperative indexes, physiological stress indexes and negative emotions of observation group were better than those of control group ($P<0.05$). **Conclusion** For elderly patients with lower extremity fracture, seamless and meticulous nursing can effectively improve perioperative indexes, reduce psychological stress and relieve negative emotions.

【Keywords】 Senile lower extremity fracture; Negative emotions; Seamless and meticulous care; Physiological stress index

在临床骨折类型中,下肢骨折比较多见且老年人发生率较高,该病的出现属于间接或者直接的暴力而引起,如高处坠落、车祸等,其主要特点为关节功能障碍、骨折处剧烈疼痛,常利用手术治疗,但该种治疗方式存在较大创伤,并且老年人因其手术耐受力、生理机能不佳,常存在严重的应激反应,从而对其配合度产生负面影响,影响顺利开展手术,所以,手术室加强护理干预十分比较^[1]。

过去手术室应用的常规护理主要是监测病情等,在对患者应激反应减轻方面效果并不理想。无缝衔接式细致化护理在老年下肢骨折患者整个手术过程应用,确保紧密衔接每个环节,控制细节而确保护理质量^[2]。所以,本研究为证实上述护理方式在该类患者中效果,将86例患者为研究对象,如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

2023年4月至2024年4月,86例手术治疗老年下肢骨折患者,随机分为观察组43例,男24例,女19例,平均年龄(74.33±4.62)岁;对照组43例,男25例,女18例,平均年龄(75.22±4.53)岁,两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

观察组:常规护理。观察组:无缝衔接式细致化护理,包括:1)术前护理。A患者在病房护士的带领下前往手术室,抵达后同手术室护士交接患者信息,介绍注意事项;B以科普视频作为宣教工具,手术室护士为患者介绍手术环节,重点介绍手术效果、预防并发症作用,多次为文化程度不高者实施宣教,确保其理解且配

合。C 采取减轻患者焦虑情绪的措施,如听音乐、深呼吸等,聊其感兴趣话题,注意注意力;介绍成功病例而增加信心。2) 术中护理。A 保温。手术台提前铺好隔凉垫,电热毯在术前 1h 加热;保温毯将非手术区域盖好;保温箱对术中所需液体预热; B 密切注意生命体征,严格落实无菌操作,限制进出手术室人员,减少感染几率;手术医生操作过程中可利用轻柔动作而降低牵拉肌肉的程度,减少器械间的磕碰,防止出现不良事件;避免谈及手术相关内容,防止导致患者焦虑、紧张。3) 术后护理。A 待患者清醒,将手术成功的消息尽快告知,方便其心态放松; B 预防并发症。术前按照评价静脉血栓形成的危险度量表确定术后针对性护理措施,如患肢抬高、主动运动等。

1.3 观察指标

围术期指标(手术时间、FPS-面部表情疼痛量表^[3]、

术中出血量等)、生理应急指标(血糖-Glu、心率-HR、皮质醇-Cor、平均动脉压-MAP、血管紧张素 II 缩写为 Ang-II)、负面情绪(用焦虑自评量表 SAS 和抑郁自评量表 SDS 评价)^[4]。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据, P<0.05 统计学成立。

2 结果

2.1 围术期指标比较

组间比较 (P<0.05)。见表 1。

2.2 生理应急指标比较

术前,组间比较(P>0.05);术时,组间比较(P<0.05)。见表 2。

2.3 负面情绪比较

入院时,组间比较 (P>0.05);手术前、手术后,组间比较 (P<0.05)。见表 3。

表 1 围术期指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

指标	观察组 (n=43)	对照组 (n=43)	t	P
骨折愈合时间 (周)	14.48 ± 1.17	18.45 ± 1.55	5.326	<0.05
住院时间 (d)	11.15 ± 1.16	15.72 ± 1.45	4.525	<0.05
术后 FPS 评分 (分)	5.23 ± 0.57	6.52 ± 0.70	5.302	<0.05
术中出血量 (ml)	160.43 ± 20.26	173.15 ± 20.42	4.223	<0.05
手术时间 (min)	60.08 ± 8.56	66.86 ± 7.58	5.201	<0.05

表 2 生理应急指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

指标	时间	观察组 (n=43)	对照组 (n=43)	t	P
HR (次/min)	术前	77.22 ± 9.17	76.16 ± 7.41	0.325	>0.05
	术时	93.54 ± 8.33	105.35 ± 9.08	5.201	<0.05
MAP (mmHg)	术前	94.61 ± 4.37	94.66 ± 4.81	0.445	>0.05
	术时	96.32 ± 5.24	99.58 ± 7.42	4.203	<0.05
Glu (mmol/L)	术前	4.57 ± 0.61	4.56 ± 0.63	0.554	>0.05
	术时	5.40 ± 0.32	7.46 ± 0.52	5.241	<0.05
Ang-II (ng/L)	术前	43.31 ± 4.25	43.26 ± 4.17	0.652	>0.05
	术时	50.63 ± 5.22	63.58 ± 5.33	4.228	<0.05
Cor (ng/L)	术前	193.42 ± 38.66	195.15 ± 42.44	0.524	>0.05
	术时	286.13 ± 55.22	371.30 ± 54.46	5.925	<0.05

表 3 负面情绪对比[($\bar{x} \pm s$) , 分]

负面情绪	时间	观察组 (n=43)	对照组 (n=43)	t	P
焦虑	入院时	58.11 ± 2.56	57.83 ± 3.22	0.3521	>0.05
	手术前	52.27 ± 3.15	41.15 ± 2.62	5.401	<0.05
	手术后	43.65 ± 3.45	31.15 ± 1.81	4.203	<0.05
抑郁	入院时	55.87 ± 7.55	55.72 ± 7.68	0.412	>0.05
	手术前	50.14 ± 3.05	43.62 ± 2.31	5.336	<0.05
	手术后	44.26 ± 2.18	30.04 ± 1.78	4.805	<0.05

3 讨论

现阶段的护理理念处于持续发展阶段,现代护理过程中的主体为患者,指的是在具体工作中加入人性化理念,所以,护理老年下肢骨折期间应该对其特征密切注意,采取一定的干预、护理,增加患者治疗积极性。同中青年相比,老年人需要更多地关注、呵护,同时其伴有机能脆弱、心理状态较差,护理人员需对其特殊性充分考虑,进而为其提供更加细致的护理^[5]。

无缝衔接式细致化护理需要护士以患者角度对问题进行思考,结合患者实施护理干预,构建和谐关系,进而让患者主动配合手术,减少术中无谓的损伤,缓解术后疼痛,加快康复。结果 2.1 证实该种护理可改善围术期指标,加快康复^[6]。结果 2.2 原因分析:在护理实施期间对患者加强心理护理,促使其不良情绪得到减轻,加强术中对患者的保暖工作,术中规避牵拉问题等,促使患者的生理、心理方面的应激有效减少^[7]。结果 2.3 原因分析:同时此种护理重视多层面、各方位的细节护理,术前经过积极健康教育、心理疏导,术中细心照顾及术后的健康宣教,解决患者疑问,改善患者的不良情绪^[8]。

总之,老年下肢骨折患者通过将无缝衔接式细致化护理应用于手术室护理中对于其应激反应、围术期指标及负面情绪的改善存在良好效果,值得应用。

参考文献

- [1] 吕娟,陈渊莹,朱燕.术中个性化护理结合术前系统性心理护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(9):178-180.
- [2] 邢晓丹,刘阳,孙海漪.人性化护理在老年下肢骨折患者

手术室护理中的应用价值探讨[J].国际感染病学(电子版),2019,8(2):161-162.

- [3] 哈文斌,陈佳佳,汪业萍.人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用及满意度分析[J].武警后勤学院学报(医学版),2021,30(10):86-88.
- [4] 李雪.人性化护理应用于老年下肢骨折患者手术室护理中的效果及对感染率的影响[J].中国医药指南,2021,19(16):129-130.
- [5] 徐煜.老年下肢骨折患者手术室护理中应用人性化护理临床价值及对提高护理满意度的分析[J].当代临床医刊,2022,35(3):105-106.
- [6] 阳艳萍,邹宏文,周媛,王海蓝.分析老年下肢骨折患者手术室护理中应用人性化护理的效果[J].医学食疗与健康,2021,19(13):124-125.
- [7] 单玉娇.手术室系统化护理对老年下肢骨折患者术中应激反应及风险事件的影响[J].医学理论与实践,2022,35(17):3019-3021.
- [8] 曾丽璇,洪春美,郑志珊.集束化护理对老年骨折患者围手术期负性情绪、睡眠质量及并发症的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(5):1112-1115.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS