

手术室人性化护理在骨折患者中的效果

白文娟

呼和浩特市第一医院 内蒙古呼和浩特

【摘要】目的 分析骨折患者实行手术室人性化护理的临床效果。**方法** 选用2022年1月-2023年1月我院收治的骨折患者105例,其中对照组52例实行常规护理,观察组53例实行手术室人性化护理,对两组不良心理状态、并发症进行评估。**结果** 与对照组相较,观察组不良心理状态评分、并发症发生率均更低,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 骨折患者通过实行手术室人性护理效果更佳,改善不良心理状态,减少并发症,在临床中应用价值较高。

【关键词】 手术室; 人性化护理; 骨折患者

【收稿日期】 2024年1月25日

【出刊日期】 2024年2月20日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240062

Effect of humanized care in fracture patients

Wenjuan Bai

First Hospital of Hohhot, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To analyze the clinical effect of humanized nursing in operating room for fracture patients. **Methods** Among 105 fracture patients admitted to our hospital from January 2022 to January 2023, 52 in the control group received routine nursing, and 53 in the observation group received humanized nursing in the operating room, and the adverse psychological status and complications of the two groups were evaluated. **Results** Compared with the control group, the observed group scores and complications were lower, and the differences were significant ($P<0.05$). **Conclusion** Patients patients in the operating room, improve the bad psychological state, reduce complications, and have high clinical application value.

【Keywords】 Operating room; Humanized care; Fracture patients

骨折在临床中较为常见,其发病率较高,且多见于中老年人群,随着社会的发展,近年来涉及交通事故、高空坠落等不良事件,儿童、青年人群骨折发生率也明显增高,对我国人民生命健康造成较大的危害^[1]。

若未及时加以治疗,对患者生命健康、生活质量造成较大的影响,目前临床多应用于手术治疗,对骨折部位治疗效果更佳,而临床并发症及不良反应也较为明显,如疼痛、术后感染、压力性损伤及静脉血栓较为常见,且实行手术治疗的患者多存在恐惧、焦虑等不良心态,手术配合度降低,增加手术难度^[2],不利于治疗的有效实施。

手术室人性化护理是近年来为满足现代护理需求而实行的一种护理模式,通过提供人性化护理,能够确保护理实施的有效性,提高护理效率,增强患者的治疗依从度^[3]。本文主要对骨折患者实行手术室人性化护理分析其具体影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选用2022年1月-2023年1月我院收治的骨折患者105例,其中对照组52例实行常规护理,观察组53例实行手术室人性化护理。对照组女25例,男27例,年龄27~65(48.38±3.67)岁;

观察组女25例,男28例,年龄26~65(48.93±3.91)岁,两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),患者均自愿参与,我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

纳入标准: (1)完善临床相关性检查经医师确诊为骨折者;(2)未合并其他严重性疾病者;(3)均接受手术治疗。

排除标准: (1)无手术适应症者;(2)伴随严重的精神、认知障碍;(3)生命垂危者;(4)无法配合研究者。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理：实行生命体征监测，明确患者的骨折情况及分级，记录患者基本信息并录入病例档案，积极配合治疗工作，并及时进行健康教育、心理引导工作，明确手术方式方法，并告知其手术的重要性。

1.2.2 观察组实行手术室人性化护理：在常规护理的基础上，实行更人性化护理干预，术前需要明确核对患者的基本信息及手术资料情况，并访视和谈话，了解患者面临手术的情绪及心态，引导患者对疑虑、不满进行诉说，并及时答疑解惑，改善患者心态，需要对患者的基本家庭情况、文化水平、疾病史、手术史、过敏史等进行了解，更利于实行人性化护理。患者进入手术室后，需要再次对基本信息及手术实施进行核对，并确认手术部位、名称、所用药物等，指导患者正确手术体位，进行沟通交流，分散患者注意力。实行麻醉时及治疗过程严格监测患者的体征状态，密切配合医师，对于骨折部位特殊或极为严重者，手术时间较长，需要不间断实行体征监测，交接班需要密切配合，最大程度地避免不良情况的发生。对于存在过度恐惧、害怕等负面心理的患者可实行手术实时陪护，由患者信任的医护人员或家属，对于情绪较佳的患者，医护人员在手术过程则需要通过触碰患者手部、肩部，来表达鼓励和关心，并告知治疗过程一切正常。对于手术室内的环境需要加以

重视，骨折患者由于机体损伤，更易出现机体应激反应，加大手术风险，因此需要针对室内卫生、噪音、温度等方面进行调节，保持良好、舒适的治疗环境。同时在条件允许的情况下，手术期间可实行持续性音乐护理来改善患者的心态。在各项护理操作时需要重视流程化和标准化。

1.3 观察指标

1.3.1 不良心理状态：参照 SDS、SAS 焦虑抑郁情绪评分量表，对两组患者存在的不良心理状态进行评估，并统计比较。

1.3.3 并发症：观察并记录两组患者并发症发生情况进行统计比较。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示，($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良心理状态评估

与对照组相较，观察组不良心理状态评分更低 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组并发症发生情况比较

与对照组相较，观察组并发症发生率更低 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 两组不良心理状态评估 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	52	60.74 ± 9.63	32.17 ± 5.19	61.82 ± 10.67	30.69 ± 5.83
对照组	53	59.87 ± 9.54	41.69 ± 6.78	60.17 ± 10.57	47.69 ± 7.58
t	-	0.574	4.576	0.843	5.967
P	-	0.569	0.001	0.457	0.001

表 2 两组并发症发生情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	感染	压力性损伤	下肢深静脉血栓	总发生率
观察组	52	1 (1.92)	0 (0.00)	0 (0.00)	1.92%
对照组	53	3 (5.66)	2 (3.77)	3 (5.66)	15.09%
t	-	1.001	2.000	3.030	5.810
P	-	0.317	0.157	0.082	0.016

3 讨论

近年来，骨折发生率呈现不断增长趋势，骨折患者人数不断增加，已成为全球性公共卫生问题，相关数据

统计，2019 年全球骨折病例高达 4.55 亿，其死亡率、致残率均较高，对人们的生命健康造成极大的危害^[4]。而手术作为骨折的最佳治疗方法，常见内固定治疗、外

固定治疗及其他联合性治疗,其治疗效果较为显著,大部分患者在接受手术治疗后,可逐渐恢复日常活动,但手术风险性也更为明确,相关并发症一旦发生对治疗的顺利性造成影响,而患者自身的不良情绪、对手术的过度担忧,也一定程度地对治疗造成影响,因此临床护理干预在此具有重要意义^[5]。

手术室人性化护理是近年来为满足现代医疗需求而实行的一种临床护理模式,通过对手术室患者实行更具人性化、个性化的护理,以患者为中心,提供更优质服务,进一步提高临床辅助效果^[6]。常规护理往往过于单一、标准,主要针对疾病及治疗加以重视,而对于患者个体状态较为忽略,临床隐匿性风险较多,而一旦发生不良事件,导致临床护患纠纷事件常发,而患者对医护人员的信任度、依从度也随之降低,无法确保治疗的有效实施^[7]。人性化护理主要通过从患者角度出发,对患者的治疗心态、疑虑进行了解和掌握,积极实施沟通交流,及时解决存在问题,并在手术过程中更加重视患者的感受,护理方式更加灵活,且在实践操作中还可因人而异实施护理,因此最终可获得较为理想化治疗效果。与对照组相较,观察组不良心理状态评分、并发症发生率均更低($P<0.05$),分析原因主要由于观察组实行的手术室人性化护理更具临床优势,常规护理过于单一,且仅符合护理标准,对诸多潜在风险无法有效避免,特别是针对发生骨折的患者,对治疗效果、日后生活存在较大的担忧和焦虑,常规护理无法有效改善患者的心态,而手术室人性化护理中通过术前的沟通交流来进一步了解患者对治疗的心理状态及疑虑,尽早地进行答疑解惑,避免患者对治疗存在较大误解,并通过沟通来了解患者的基本情况,对存在不良情绪的诱发因素可实行分析,从而针对性引导患者,并在手术护理中更加重视患者的感受,实现全面性围绕患者实行护理,在常规基础上,进一步实行避免临床风险、提高患者治疗舒适度的手术室人性化护理,确保临床治疗、护理实施的顺利性。在张雪琼^[8]等人的研究中通过对老年骨折患者实行护理研究,结果明确表示人性化护理的观察组在疼痛程度上明显更低,而护理总有效率上更高,表示骨折患者应用人性化护理,在减轻疼痛程度,促进术后恢复上具有较佳的作用。而在李雪^[9]等人的研究中,通过对300例下肢骨折患者实行护理研究,结果表示人性化护理组在依从度评分中高于常规护理,而焦虑抑郁情况评分更低,手术室感染率更

低,相关性研究结果与本次较为一致,明确证实人性化护理的临床效果。

综上所述,手术室人性化护理应用于骨折患者中临床优势较为明显,可有效改善患者不良心理状态,减少并发症,提高治疗效率。

参考文献

- [1] 谢舜谦. 人性化护理应用于老年胫腓骨骨折患者围手术期的效果 [J]. 中外医学研究, 2023, 21 (23): 100-104.
- [2] 张凤婷,黄锡琴,黄梦佳. 手术室系统护理对下肢骨折患者心理状态、舒适度及护理满意度的影响 [J]. 医学理论与实践, 2023, 36 (11): 1943-1945.
- [3] 董盼. 人性化护理对鼻内镜下外伤性鼻骨骨折复位效果及患者生活状态的影响 [J]. 中国医学文摘(耳鼻喉科学), 2023, 38 (01): 163-165.
- [4] 姚雪莹,段彪. 《骨科临床护理思维与实践》出版: 人性化护理在撬拨复位联合植骨治疗胸腰段骨折中介入治疗的应用 [J]. 介入放射学杂志, 2022, 31 (10): 1041.
- [5] 张艳梅,闫春梅,高芬. 循证-人性化护理对老年胸腰椎骨折患者心理状态、恢复进程及并发症发生情况的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7 (30): 183-186.
- [6] 田明. 人性化护理在老年下肢骨折手术室护理中的效果研究 [J]. 中国医药指南, 2022, 20 (26): 25-28.
- [7] 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.
- [8] 张雪琼,许家丽. 人性化护理在老年下肢骨折患者术后疼痛中的效果评价 [J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28 (07): 87-88.
- [9] 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.

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