

优质化护理干预模式用于胫腓骨骨折患者效果

杨国芳

成都市郫都区中医医院外科 四川成都

【摘要】目的 探讨胫腓骨骨折患者治疗过程中应用优质化护理的临床效果。**方法** 根据研究需求选择 200 骨科胫腓骨骨折患者为对象, 根据随机数字法分成观察组与对对照组, 常规护理干预的患者为对照组、优质化护理干预的胫腓骨骨折患者为观察组, 对比两组胫腓骨骨折患者的治疗情况、护理满意度。**结果** 观察组患者 PSQI 评分差异、护理满意度差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 胫腓骨骨折患者临床治疗时辅以优质化护理干预措施, 有助于改善患者睡眠质量, 提高临床治疗效果。

【关键词】 胫腓骨骨折; 优质化护理; 临床效果

【收稿日期】 2023 年 1 月 16 日

【出刊日期】 2023 年 2 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230096

High-quality nursing intervention model for patients with tibia and fibula fracture effect

Guofang Yang

Department of Surgery, Chengdu Jiadu District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan

【Abstract】 Objective To explore the clinical effect of quality care in the treatment of tibial and fibular fractures. **Methods** According to the research needs, 200 patients with orthopedic tibial and fibula fracture were selected as the object, divided into observation group and control group according to the random number method. Patients with routine nursing intervention were the control group, and tibial and fibular fracture patients with quality nursing intervention were selected as the observation group, and the treatment and nursing satisfaction of the two groups of patients with tibial and fibular fracture were compared. **Results** Differences in PSQI scores and nursing satisfaction were significant in the observation group ($P < 0.05$). **Conclusion** Improve the quality of sleep and improve the clinical treatment effect.

【Keywords】 tibiofibular fracture high-quality nursing clinical effect

绪论

胫腓骨骨折, 即人体胫骨平台以下至踝部以上出现的骨折。骨科临床上胫腓骨骨折较为常见, 患者以青年群体为主, 病因多为暴力或高空坠落伤, 受伤后患者表现为肿胀、畸形及疼痛等, 同时伴有不同程度腓总神经或腓神经损伤, 治疗时多选择手术方式。胫腓骨作为人体内重要负重骨干, 位置浅表, 日常生活容易遭受直接暴力损伤, 受伤后患者承受巨大痛苦且需要长期卧床, 尤其是高龄患者出现坠积性肺炎、压疮等, 影响到患者康复。因此, 治疗过程中需要采取有效护理措施, 保证患者可以更好地康复。传统骨科护理实践体系无法满足患者个性化需求, 如何制定针对患者的优化方案, 给骨科护理工作提出更高要求。通过引入优质化护理干预模式, 使得机体损伤降到最低, 帮助患者器官功能恢复, 有效降低患者痛苦程度, 加速患者术后恢复与切口愈合, 提高患者对护理工作

的满意度。因此, 有必要做好优质化护理干预模式用于胫腓骨骨折患者临床效果的研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据研究需求选择 200 骨科胫腓骨骨折患者为对象, 根据随机数字法分成观察组与对对照组, 常规护理干预的患者为对照组、优质化护理干预的胫腓骨骨折患者为观察组, 对比两组胫腓骨骨折患者的治疗情况、护理满意度。

1.2 方法

(1) 对照组采用常规护理

行心理疏导、药物治疗、疾病宣讲及体征监测等。对照组胫腓骨骨折患者采取常规护理措施, 即: 术后给予胫腓骨骨折患者饮食指导, 详细记录生命体征变化, 按照医嘱给予药物治疗。协助胫腓骨骨折患者及时下床走动, 避免尿潴留, 做好口头宣教, 给胫腓骨

骨折患者做好基本护理。

表 1 两组患者临床资料的对比

类别	观察组	对照组	P
例数	100	100	>0.05
年龄 (岁)	最小年龄	17	
	最大年龄	81	
	平均年龄	63.11±12.15	66.78±13.25
合并症	糖尿病	22	34
	高血压	26	30
	高脂血症	52	36
学历	高中及以下	24	36
	大专	30	22
	本科及以上	46	42

(2) 观察组采用优质化护理。

①健康指导，患者在入院之后，护理人员要为患者介绍医院环境，消除其陌生感，同时讲述疾病知识和内容以及相关注意事项，并按照患者的病情进展给予患者针对性护理。①发放手册：结合患者病情，制订“胫腓骨骨折专病的优质化护理手册”，包含疾病临床表现、危险因素、用药、膳食、日常保健、康复锻炼及预防跌倒等内容，人手一册利于随时查看；②疾病宣讲：借助观看视频、专题讲座等形式，详细阐述疾病诱因、治疗流程及注意事项等，情绪状态较差者，提供对症的心理疏导，稳定情绪、消除顾虑；③集中教育：每月组织 1 次集中优质化护理，采用 PPT 的形式现场授课，耐心回答患者提出的疑问，鼓励其分享疾病治疗感受。

②康复锻炼。患者手术后，科学有效的护理干预可以在一定程度上对并发症如下肢深静脉血栓起到预防作用。告知患者功能锻炼的重要性和必要性，责任护士与康复科、主管医生及患者共同参与并制定锻炼计划：股四头肌肌力、直腿抬高、臀中肌肌力训练等，遵循个性化方案原则，功能锻炼方法由康复师采用语言示范，视频播放，床旁演示，肢体动作示范等多方式结合进行，并观察患者掌握情况，针对不足之处进行指导。在进行训练的过程中，要使患者以及患者家属的积极主动性获得充分展现，使自我管理能力的获得进一步提高。

③老年患者优质护理。老年患者大多普遍视力和听觉老化，记忆力下降，在对其进行用药指导时，护

理人员一定要详细、准确且明了的向其说明药物的使用方法、服用时间、作用、剂量、禁忌以及可能的不良反应等。在有家属陪同时一定要叮嘱家属遵医嘱用药，同时严格监督患者，不能随意增加或减少用药，以免出现危险。在护理过程中，护理人员需要明确告诉患者及其家属保持积极、乐观的心态有利于疾病治疗，对于患者身体康复也大有益处。所以，叮嘱老年人一定要控制好自己的情绪，不能过于激动或低落。护理人员和患者、家属和患者等都要多交流、多沟通，对患者不良情绪进行安抚，使其维持平稳心态。对于患者内心的纠结苦闷，要耐心询问、倾听，寻找原因，给出合理性意见，促进问题解决，实现心态的调整。老年患者在护理过程中最忌油腻、辛辣、暴饮暴食。因此，医护人员可以根据患者实际身体状况，结合其口味和喜好等，制定一份有利于其身体康复的饮食计划。嘱咐患者遵循少食多餐的原则，对于糖、盐、油的摄入进行控制，多吃新鲜蔬菜和瓜果，科学补充维生素和蛋白质，戒烟酒，多喝水，规律饮食，养成良好的饮食习惯。老年群体身体机能普遍下降，不能在像年轻人一样剧烈运动，但也不能一直不动。因为适当的运动能够帮助老年人推动血液循环，促进新陈代谢、助消化等等。所以，老年人可以再身体条件允许的情况下开展适当锻炼，如饭后散步、舞剑、打太极、跳老年人广场舞……，且运动时间最好控制在半小时内。这样既能放松心情，身体也不会感觉到累，在提升治疗效果的基础上，维持其心情愉悦。

④出院后优质护理。胫腓骨骨折患者出院前，护

理人员邀请其加入到“胫腓骨骨折患者护理微信群”，利用微信与胫腓骨骨折患者联系，及时回答疑问。胫腓骨骨折患者也可以通过微信群咨询，获得专业的指导。通知胫腓骨骨折患者体检、复诊时间，胫腓骨骨折患者也可以通过微信群在家中得到专业的护理健康教育。同时，科室也可以建立微信公众号，及时发布视频、文章等内容，胫腓骨骨折患者家属可以在家中观看与学习相关内容，掌握护理技巧，了解自我康复内容，缩短胫腓骨骨折患者康复所需时间。而且胫腓骨骨折患者微信平台较为方便，可以随时随地自主学习，理论联系实践，护理人员也能及时向胫腓骨骨折患者传授专业经验与知识，这样就可以实现出院后胫腓骨骨折患者的优质护理，解决胫腓骨骨折患者存在的疑问。

1.3 观察指标及评定标准

利用 PSQI 量表评估患者睡眠质量变化情况，总分 21 分，睡眠质量良好 0-5 分、睡眠质量尚好 6-10 分、睡眠质量一般 11-15 分、睡眠质量较差 16-21 分。

利用护理满意度调查量表了解患者对护理工作的满意度，总分 100 分，非常满意 91-100 分、满意 81-90 分，低于 80 分为不满意。

自主生活能力恢复情况：借助 Barthel 指数 (Barthelindex, BI)，分别于术后第 1 个月、术后第 2 个月、术后第 3 个月对患者肢体功能进行评估。满分值 100 分，评分 60 分以上，即患者生活能力自理、无障碍，评分 40~60 分，即生活能力基本能够自理、偶尔需要帮助，评分 20~40 分，即生活无法自理，需要帮助，依赖度明显，评分在 20 以下，即为残疾。

术后心理状况改善情况：以焦虑自评量表 (self-

ratinganxiety scale, SAS)、抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS) 进行调研，量表各包含 20 条项目，4 级计分，分值越高，提示被测者焦虑、抑郁状态越严重。

1.4 统计学分析

本次研究所得数据分析选择统计学软件 SPSS20.0，组间检验用 χ^2 、%表示计数资料，(P<0.05) 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 胫腓骨骨折患者 PSQI 量表评分的对比

护理前两组胫腓骨骨折患者的评分无统计学意义，护理后评分差异显著，具有统计学意义 (P<0.05)，如表 2 所示。

2.2 胫腓骨骨折患者护理满意度的对比

观察组老年患者护理满意度为 96 (96.0%)，对照组患者护理满意度 80 (80.0%)，两组胫腓骨骨折患者护理满意度对比差异显著 (P<0.05)，如表 3。

2.3 自主生活能力恢复情况

术后第 2 个月和术后第 3 个月，观察组患者自主生活能力 (Barthel 指数) 指标值显著高于对照组患者 (P<0.05)。见表 4。

2.4 术后 SAS、SDS 评分情况

护理前，两组患者的 SAS、SDS 评分差异不显著 (P>0.05)；护理后，观察组患者显著低于对照组患者 (P<0.05)。见表 5。

2.5 胫腓骨骨折患者出院后再住院情况对比

观察组老年患者再住院率明显降低对照组老年患者，差异不显著，无统计学意义 (P>0.05)，如表 6 所示。

表 2 2 组胫腓骨骨折患者 PSQI 量表评分的对比 (n=100, %)

组别	干预前	干预后	t	P
观察组	10.23±1.67	5.34±2.11	11.342	<0.05
对照组	10.45±2.11	9.23±1.32	4.213	<0.05
t	0.489	9.231	-	-
p	>0.05	<0.05	-	-

表 3 胫腓骨骨折患者护理满意度的对比 (n=100, %)

组别	非常满意	满意	不满意	护理满意度
观察组	50 (50.0)	46 (46.0)	4 (4.0)	96 (96.0)
对照组	38 (38.0)	42 (42.0)	30 (20.0)	80 (80.0)
t	-	-	-	4.241
p	-	-	-	<0.05

表 4 自主生活能力恢复情况对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	Barthel 指数			F	P
		术后第 1 个月	术后第 2 个月	术后第 3 个月		
观察组		53.82±5.84	80.06±8.16	89.56±10.14		
对照组	100	53.79±5.88	73.29±7.83	83.47±9.22	4.625	0.028
t	100	0.019	3.278	2.433	3.125	0.034
P		0.984	0.001	0.018		

表 5 术后 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	100	64.22±5.48	52.48±2.26	62.37±4.84	51.17±2.11
对照组	100	64.34±5.62	55.99±3.08	62.29±4.96	54.97±2.92
t		0.083	5.032	0.063	5.777
P		0.933	<0.001	0.949	<0.001

表 6 胫腓骨骨折患者出院后再住院情况对比 (n, %)

组别	例数	再住院
观察组	100	7 (7.0)
对照组	100	14 (14.0)
χ^2	-	0.164
p	-	6.134

3 讨论

胫骨骨折主要为胫骨平台骨折、胫骨骨干骨折,前一种患者出现膝关节肿痛、活动受限及关节内积液;后一种患者则为小腿肿痛,出现异常活动度及畸形。临床治疗时多选择手术治疗,但手术治疗会影响到患者生理与心理,术后恢复较慢,需要采取有效护理措施,最大程度缓解患者病痛。优质化护理作为人性化护理的一种,实际中提倡“以患者为本”,结合患者病情给予系统化护理,全面落实护理责任制,提高整体护理水平。

原因在于优质化护理通过发放手册、集中优质化护理等形式,巩固、提高了优质化护理质量,获得了患者、家属的认可,配合心理护理能缓解患者的负性情绪、消除顾虑,重建信心,使患者积极乐观的面对疾病,促进身体康复;膳食指导能满足机体所需的营养需求,及时补充自身所需的矿物质,使患者充分意识到丢骨质的危害,引起患者高度重视;通过功能锻炼能改善患者的局部血液循环,促进局部静脉回流,避免发生坠积性肺炎、压疮等并发症,改善患者的生活质量;提前做好坠积性肺炎、呼吸困难等并发症预防,且嘱患者日常生活中预防跌倒,可避免并发症和

再次骨折的发生风险。

对比两组胫腓骨骨折患者护理满意度发现,观察组胫腓骨骨折患者护理满意度更高,这一结果表明优质护理可以改善护患关系,形成更加和谐的医护关系。分析出现这一情况的原因,可能是优质护理围绕胫腓骨骨折患者开展工作,多方面满足胫腓骨骨折患者需求,使得胫腓骨骨折患者状态更加良好。

综上所述,优质化护理应用于胫腓骨骨折患者可提高自护能力评分、自我效能感评分和疾病知晓率,以及降低并发症发生率,其效果优于常规护理。

参考文献

- [1] 刘舒琦,王海霞,郭晶晶.延续性护理干预对胫腓骨骨折患者术后功能锻炼及生活能力的影响[J].河南医学研究,2022,31(20):3826-3828.
- [2] 王丽.胫腓骨骨折并发骨筋膜室综合症的早期观察与护理体会[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(06):664.
- [3] 张虹.快速康复护理路径用于胫腓骨骨折患者护理中的效果探讨[J].当代临床医刊,2021,34(05):34+6.
- [4] 桂芹,吴宏宇,邓丽.以功能锻炼和心理支持为主的护理干预在胫腓骨骨折患者术后护理中的应用[J].心理月

- 刊,2021,16(19):148-149.
- [5] 郭霞.快速康复护理对胫腓骨骨折患者术后肢体活动及下肢深静脉血栓形成的影响分析[J].中国药物与临床,2021,21(12):2177-2179.
- [6] 金淑荷.对接受手术治疗的胫腓骨骨折患者进行优质护理的效果探析[J].当代医药论丛,2020,18(09):278-279.
- [7] 刘喜玲.探讨优质康复护理服务模式在胫腓骨骨折术后

护理中的应用效果[J].心理月刊,2019,14(19):123.

版权声明: ©2023 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