

预见性护理模式在急诊创伤性骨折患者中的应用效果分析

杨 琴

秀山县人民医院 重庆

【摘要】目的 分析对急诊创伤性骨折患者应用预见性护理模式护理的效果。**方法** 抽选2022年8月-2023年8月于我院就诊的急诊创伤性骨折患者76例,以分层随机法分38例为对照组实施常规护理,另外38例为观察组则增加预见性护理,对比两组患者护理前后的疼痛程度以及护理后的整体进程;**结果** 护理前,观察组VAS疼痛、患肢肿胀、CGQ舒适度等各项指标差异不显著, $P > 0.05$ 。护理后观察组指标优于对照组,同时预后进程优于对照组,满意度优于对照组差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 对急诊创伤性骨折患者实施预见性护理可识别护理风险进行针对干预,能降低骨折疼痛和躯体不适,同时改善患肢肿胀,利于预后进程加快,尽早转归。

【关键词】 预见性护理模式;急诊创伤性骨折患者中;应用效果;分析

【收稿日期】 2024年6月5日

【出刊日期】 2024年7月25日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240198

Analysis of the application effect of predictive nursing model in emergency traumatic fracture patients

Qin Yang

Xiushan County People's Hospital, Chongqing

【Abstract】 Objective To analyze the effect of applying predictive nursing mode in emergency traumatic fracture patients. **Methods** 76 patients with emergency traumatic fractures who visited our hospital from August 2022 to August 2023 were randomly selected. 38 patients were divided into a control group using a stratified random method for routine care, while the other 38 patients were added to the observation group with predictive care. The pain level before and after care and the overall progress after care were compared between the two groups of patients; **Results** Before nursing, there was no significant difference in various indicators such as VAS pain, limb swelling, and CGQ comfort in the observation group, with $P > 0.05$. The indicators of the observation group after nursing were better than those of the control group, and the prognosis process was better than that of the control group. The satisfaction level was significantly better than that of the control group, with $P < 0.05$. **Conclusion** Implementing predictive care for emergency traumatic fracture patients can identify nursing risks and provide targeted interventions, which can reduce fracture pain and physical discomfort, improve limb swelling, accelerate prognosis, and facilitate early recovery.

【Keywords】 Predictive nursing model; Among patients with emergency traumatic fractures; Application effect; analysis

创伤性骨折是急诊就诊的常见疾病,是指在暴力作用下骨的连续性被迫中断,导致局部肿胀、疼痛以及活动受限,绝大部分患者往往还合并有血管损伤的情况,疼痛程度较深^[1]。临床针对急诊创伤性骨折一般采用手术方式进行复位,加速患者的康复和改善临床症状。鉴于该病疼痛程度大,对患者影响深,需采取有效的护理方式进行护理,以尽早解除活动受限和躯体疼痛的情况^[2-3]。预见性护理是临床具有先进预判意识的护理,是指识别可能干扰患者预后进程的高危因素,对

高危因素进行预见性的干预,以降低隐患对预后进程的负面干扰,促进患者躯体舒适和预后进程顺利^[4]。

1 对象和方法

1.1 对象

抽选2022年8月-2023年8月于我院就诊的急诊创伤性骨折患者76例,以分层随机法分38例为对照组实施常规护理,另外38例为观察组则增加预见性护理,对照组男性患者21例、女性患者17例,年龄范围20-68岁,均值年龄为 45.6 ± 5.6 岁;观察组男性患

者 20 例、女性患者 18 例, 年龄范围 21-67 岁, 均值年龄为 41.7 ± 5.8 岁; 两组患者一般资料对比差异不显著, $P > 0.05$, 研究有可进行价值。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: 根据临床症状以及 X 线上表现为透亮骨折线及断端移位或成角确定存在有急诊创伤性骨折; 新鲜骨折者; 患者知情且自愿加入该项研究;

排除标准: 严重骨质疏松者; 近期发生过严重的应激事件所致骨折者; 合并有其他的疾病, 如艾滋、肺结核等传染性疾病者。

1.3 方法

对照组采取常规护理, 即患者入院后开放 2 条以上静脉通道, 保证药物快速滴入, 同时监测患者呼吸、心率等生命体征, 给予留置尿管以及观察出入量护理, 准备好手术物品以及抢救物品, 同时对存在有开放性创口的患者实施简单清创以及包扎。

观察组患者采取预见性护理: 针对骨折造成的严重疼痛、心理焦虑、感染预防, 预见性人员以及器械的配置等方面进行护理。

(1) 预见性疼痛护理: 妥善保护患者, 对患者采取必要的患肢、患侧制动, 减轻牵拉疼痛或移动疼痛。定时评估患者的疼痛程度, 识别造成疼痛的原因。体位不当者纠正体位。石膏以及固定不当疼痛者需上报医师给予重新固定。急性缺血性疼痛者, 检查敷料、包扎等, 给予及时地松开。可应用冰袋、冰敷等缓解疼痛。同时给予视觉转移法、注意力转移法等改善患者对疼痛的过分关注。

(2) 预见性心理护理: 急诊创伤性骨折者病情突发, 患者惊慌失措, 合并有肉体的疼痛以及精神的焦躁。护理人员可以温柔的语气、表情、每做一项护理对患者进行简单地讲解, 简单地介绍治疗方法、协助患者进行检查等给予心理抚慰和情感支持。

(3) 预见性并发症预防: 急诊创伤性患者有休克、感染等风险。因此在护理中, 需要随时观察患者的血压、血容量、对其他患者采取必要的保暖处理, 防止血压下

降出现休克, 同时为防止患者在急救过程中出现窒息情况, 应当定时检查患者的气道和喉咙处是否有异物以及分泌物, 保持呼吸道畅通。而针对预防感染, 则需要遵照医嘱给予抗生素处理, 且在操作的过程中, 对患肢进行保护, 加强无菌操作、强调预防二次伤害, 告知患者术后不可擅自下床, 要注意跌倒风险和坠床风险。

(4) 预见性人员配置: 急诊创伤性骨折疾病严重, 有窗口期, 在应用预见性护理时, 尤其要注意人手的调配和协助。对护理、救治等工作做细致性的区分, 以发挥最快的协同护理。

(5) 预见性器械准备: 在患者还未进入急诊科时, 护理人员应当在开放静脉通道等基础护理时, 来协调急诊科, 报告患者情况, 准备急救药品和器械, 以此促进手术的尽快开展。

1.4 观察指标

对比两组患者护理前后的疼痛程度等护理效果, 包含有 VAS 疼痛程度、患肢肿胀值、CGQ 躯体舒适度。VAS 评分 0-10 分制, 分数越大, 疼痛越严重。CGQ 躯体舒适度 0-120 分, 分数越大躯体舒适度越大。对比两组护理后的整体进程和满意度。

1.5 统计学分析

以 Excel 表格将研究数据收集后立即纳入 SPSS26.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 而例数和率计数资料采用 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 对比两组患者护理前后的疼痛程度等护理效果

护理前, 观察组 VAS 疼痛、患肢肿胀、CGQ 舒适度等各项指标差异不显著, $P > 0.05$, 护理后观察组指标优于对照组, 差异显著, $P < 0.05$ 。见表 1:

2.2 对比两组护理后的整体进程和满意度

护理前, 观察组预后进程优于对照组, 满意度优于对照组差异显著, $P < 0.05$ 。见表 2:

表 1 对比两组患者护理前后的疼痛程度等护理效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS 疼痛 (分)		肿胀值 (cm)		GCQ 躯体舒适度 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	38	5.82±0.39	2.71±0.14	3.14±1.21	0.52±0.21	41.36±0.17	71.86±0.51
对照组	38	5.84±0.38	3.28±0.37	3.11±1.15	1.62±0.122	41.36±0.28	61.58±0.32
t	-	0.985	6.325	0.315	3.695	0.524	8.629
P	-	0.310	0.001	0.674	0.001	0.113	0.001

表2 对比两组护理后的整体进程和满意度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	骨折愈合时间 (d)	整体住院时间 (d)	护理满意度 (%)
观察组	38	11.62±0.32	15.23±0.65	94.73% (36/38)
对照组	38	14.19±0.41	20.37±0.41	81.57% (31/38)
<i>t</i>	-	5.357	12.307	11.638
<i>P</i>	-	0.012	0.001	0.001

3 讨论

预见性护理的本质是事先按照证据型护理的思路对患者进行护理,让有用的护理措施降低隐患可能造成的伤害和负面影响^[5-6]。急诊创伤性骨折患者疾病病情严重,且多起病骤急,患者生理和心理均没有明显的准备,一旦在急诊的过程中加重了疼痛、出现感染、窒息等情况,很可能加大急诊抢救难度,增加预后的障碍^[7]。现代护理理念随着医学的发展,出现了较大变化,急诊护理也有了明显的优化。从之前的护理“人的病”转变为护理“病的人”,更强调综合性的护理。常规性的护理可做好基础护理和手术协助,而预见性的护理则可基于护理人员的经验和证据医学,提前对可能出现的护理风险以及并发症进行干预,以此实现降低不良事件发生率的护理目标。而为了实现这一护理目标,预见性护理从患者的疼痛、心理、并发症等多方面对患者进行护理^[8]。在本文的研究中,未实施护理前,两组对比指标差异不显著。而护理后,实施了预见性护理的观察组疼痛、患肢肿胀、躯体舒适度均改善很大,充分说明了预见性护理可预判性地规避可致使患者不适的因子,以相较稳定的生命体征和心理接受急诊护理,利于提高急诊效果,实现抢救的有效性。而在整体的预后进程中,同样是实施了预见性护理的观察组患者预后进程更快,推测其可能的机制是预见性护理降低了半路可能出现的风险,保障了正常的护理进程,故患者骨折、整体住院时间均优于对照组,同时满意度高于对照组。

综上所述,对急诊创伤性骨折患者实施预见性护理可识别护理风险进行针对干预,能降低骨折疼痛和躯体不适,同时改善患肢肿胀,利于预后进程加快,尽早转归。

参考文献

- [1] 苏春丽. 观察急诊创伤性骨折患者疼痛护理干预的效果及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(2):382-384.
- [2] 徐雪腰. 分析规范化疼痛管理模式对急诊创伤性骨折患者睡眠质量及疼痛的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(8):1931-1933.
- [3] 武苗苗,冷莎莎,景晓娜,等. 预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(31):140-141.
- [4] 张晓君. 预见性创伤护理模式对急诊创伤性骨折患者的影响[J]. 保健文汇,2023,24(33):213-216.
- [5] 刘小娟,苏晓丽,孙红豆. 预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的影响分析[J]. 特别健康,2020(27):118-119.
- [6] 王真静. 预见性护理模式在急诊科抢救患者中的应用分析[J]. 养生保健指南,2021(49):141-142.
- [7] 占媚花,陈敏华. 预见性护理模式在急诊科患者抢救中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(93):105-106.
- [8] 赵计春,阿美娜·阿不都许库尔. 预见性护理模式在急诊抢救中的应用分析[J]. 中国保健营养,2018,28(6):146.

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