

护理干预在下肢多发性骨折护理中的应用效果观察

刘 静

山东省济宁市第一人民医院 山东济宁

【摘要】目的 研究分析下肢多发性骨折的护理要点。**方法** 样本对象为 60 例于 2020 年 6 月至 2022 年 8 月期间在我院接受治疗的多发性骨折患者，根据接受治疗时间先后分为对照组及观察组。对照组接受一般性护理，观察组接受综合性护理，对比两组所获得效果。**结果** 观察组的治疗总有效率为 96.7%，高于对照组的 80.0%；观察组的焦虑和抑郁状态均轻于对照组；两组并发症发生率分别为 3.3% 及 16.7%，以上数据差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 下肢多发性骨折是一种严重的急症，在治疗时需要给予患者综合护理，从而提升治疗效果。

【关键词】 骨折；下肢多发性骨折；综合护理；治疗效果；护理满意度

【收稿日期】 2023 年 2 月 10 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230175

Observation on application effect of nursing intervention in nursing of multiple fractures of lower extremities

Jing Liu

The First People's Hospital, Jining, Shandong

【Abstract】 Objective To study and analyze the nursing points of multiple fractures of lower limbs. **Methods** The sample subjects were 60 patients with multiple fractures who received treatment in our hospital from June 2020 to August 2022, and were divided into control group and observation group according to the time of treatment. The control group received general nursing and the observation group received comprehensive nursing. The results of the two groups were compared. **Results** The total effective rate of observation group was 96.7%, higher than that of control group 80.0%. The anxiety and depression of the observation group were less than those of the control group. The complication rates of the two groups were 3.3% and 16.7%, respectively, and the differences above were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Multiple fracture of lower extremity is a serious emergency, and comprehensive nursing should be given to patients during treatment, so as to improve the therapeutic effect.

【Keywords】 Fracture; Multiple fractures of lower limbs; Comprehensive nursing; Therapeutic effect; Nursing satisfaction

下肢骨折是临床常见的一种情况，严重时会引起四周肿胀、淤血以及变形等，如果未获得及时治疗，骨折碎片将会以扭曲不正方式愈合。而下肢多发性骨折典型症状为局部畸形、机体异常、移动肢体可听到骨擦音。引起下肢多发性骨折因素很多，可包括交通事故、高空坠落、压砸损伤等^[1]。疾病发生后情况会较为危险，多数情况下还会合并休克，增加治疗难度。而良好的护理干预是提升临床治疗效果基础，根据以上情况本次重点分析下肢多发性骨折治疗中给予患者综合护理干预所获得的效果，具体内容及结果如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料来源

所选取的样本对象为 2020 年 6 月至 2022 年 8 月期间在我院接受治疗的 60 例多发性骨折患者。样本纳入标准：明确下肢多发性骨折患者；意识清晰可以正常开展交流；同意接受本次的干预。排除标准：合并恶性肿瘤、传染性疾病等患者；临床资料不完整，无法配合开展研究的患者。

根据患者接受治疗时间先后平均分为对照组及观察组，对照组男女比为 16:19，年龄 19~55 (39.6 ± 4.5) 岁，观察组男女比为 18:17，年龄 21~52 (38.8 ± 3.2) 岁，以上两组患者的基础资料经过统计分析后显示 $P > 0.05$ ，提示结果具有可比性。

1.2 方法

对照组患者接受常规的护理干预, 接到患者后给予相应的急诊治疗和护理, 比如准备救治药品、做好生命体征监护、开放静脉通道给予药物干预等。

观察组患者接受综合性的护理干预, 其开展的护理内容如下:

(1) 实时监护患者生命体征, 如果患者出现休克状况需要立即采取抢救措施, 保证呼吸道通畅, 将颈部垫高, 维持头部后仰的状态, 并将患者的头部偏向一侧, 避免呕吐物或者分泌物进入呼吸道引发呼吸道阻塞风险。将患者肢体摆放合适, 控制其体温, 做好保暖措施, 如果出现烦躁不安状况需要给予镇静治疗^[2]。出现呼吸障碍患者需要及时进行气管插管护理, 保证患者血氧浓度维持在 40%~50%之间。

(2) 根据患者的情况及时开展心肺复苏、氧气供给等救治措施, 保证患者生命体征平稳。对于肢体疼痛的患者需要做好疼痛干预。耐心讲解疾病的情况以及救治过程中需要注意问题, 提升患者对于创伤以及救治的认识度, 减少认知偏差引起的不良情绪。并耐心回答患者和家属提出相关问题, 建立融合护患关系。

(3) 为患者定制个性化饮食方案, 指导其摄入清淡食物, 并增加高纤维素、高蛋白、高维生素食物。保证环境卫生, 避免肺部感染, 指导其开展呼吸训练, 如果见呼吸道疾病需要及时采取雾化治疗。

1.3 观察项目

(1) 临床疗效

临床疗效分为显效、有效及无效, 显效: 护理干预后患者的症状明显改善, 未见休克症状; 有效: 病情改善情况良好, 未见休克, 但出现一些轻微的肺部感染等并发症; 无效: 患者出现休克等情况, 并出现褥疮、肺部感染等严重的并发症, 其中 (显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ =总有效率。

(2) 心理状况

护理干预前后使用焦虑自评量表 (SAS) 以及抑郁自评量表 (SDS) 对患者的情绪进行分析, 其中 SAS 量表中得分 < 50 分为正常, SDS 得分 < 53 分为正常, 以上量表得分与心理压力成正比^[3]。

(3) 并发症

并发症包括感染、褥疮以及静脉血栓等情况。

1.4 统计学分析

本次所使用统计软件为 SPSS20.0, 计量和计数资料分别采取 t 检验以及 χ^2 检验, 数据对比后 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效对比

观察组的治疗总有效率为 96.7%, 高于对照组的 80.0%, 具体结果见表 1。

2.2 两组干预前后心理状况对比

经过相应的救治及护理干预后两组患者的心理压力均缓解, 观察组的缓解程度明显优于对照组, 结果见表 2。

表 1 两组临床疗效对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	16 (53.4)	13 (43.3)	1 (3.3)	96.7
对照组	30	12 (40.0)	12 (40.0)	6 (20.0)	80.0
χ^2 值					5.518
P 值					0.021

表 2 两组干预前后心理压力对比[$(\bar{x} \pm s)$ 分]

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	55.3 \pm 5.4	45.0 \pm 5.5	52.0 \pm 5.2	40.0 \pm 2.6
对照组	30	55.0 \pm 5.4	50.4 \pm 4.9	52.9 \pm 5.6	49.5 \pm 2.5
t 值		0.715	12.266	0.782	13.767
P 值		0.094	< 0.001	0.070	< 0.001

2.3 并发症发生率对比

观察组 30 例患者在护理期间发生感染清理, 并发症发生率为 3.3%; 对照组 30 例患者中发生感染 2 例, 褥疮 1 例, 静脉血栓 2 例, 并发症发生率为 16.7%, 两组并发症发生率差异具有统计学意义 ($\chi^2=2.915$ $P=0.035$)。

3 讨论

下肢多发性骨折即下肢多处出现骨折, 发病因素多种, 并且随着现代交通业以及建筑业发展使得该种疾病发病率进一步提升。下肢多发性骨折患者很容易合并休克, 损伤患者正常生理功能, 严重情况下会直接威胁患者生命安全。因此在临床上对于下肢多发性骨折的患者, 需要重视给予护理干预, 采取科学合理的护理干预, 提升临床治疗效果。相关的研究表明^[4,5], 应用急诊护理措施对下肢多发性骨折的患者进行干预, 很大程度上能够提升护理质量, 提高护理效果, 减少患者接受治疗期间的并发症。

本次研究分析中我们采取对比分析的研究模式, 给予对照组的患者一般性护理干预, 而观察组患者则接受综合护理, 首先需要认真检测患者的生命体征, 及时发现异常并做好呼吸道的护理, 预防出现误吸等情况, 初步保证患者生命安全。其次需要做好疼痛护理以及心理护理, 双下肢骨折患者疼痛剧烈, 剧烈疼痛干扰下患者身体负担较大, 此时需要给予相应的干预缓解疼痛, 减轻患者负担。通过心理护理可缓解其心理压力, 提升患者治疗信心以及配合度。此外, 还需要注意患者的营养干预, 通过营养护理提升机体抵抗力; 通过优良环境建立等降低并发症发生率。本次观察组患者获得以上的护理干预后, 其治疗总有效率为 96.7%, 明显高于常规护理的 80.0%, 说明在双下肢多发性骨折患者治疗中给予综合性护理干预可协助提升临床效果, 减少患者休克等不良情况, 更利于患者预后。在心理状况对比中, 护理干预后观察组患者的焦虑和抑郁状态均明显改善, 且改善效果优于对照组, 说明综合性护理干预利于帮助患者减轻心理压力, 这对于融合护患关系具有积极意义; 最后观察组的并发症发生率为 3.3%, 明显低于对照组的 16.7%, 再一次提示综合性护理作用于下肢多发性骨折治疗中的意义, 本次结果与前人报道基本一致^[6,7]。

由于高能量创伤, 出现下肢多发性骨折后患者血液循环出现障碍, 会有大量失血情况, 最终出现多脏器功能障碍诱发休克的情况, 严重威胁患者生命安全。对于下肢多发性骨折患者而言, 受伤后 2 小时内应该

积极给予相应的急诊救治, 在短时间内采取相应的治疗和护理措施, 保证患者生命安全, 并为后续治疗提供基础^[8]。该种疾病突发性强, 患者心理应激较大, 在救治过程中不仅要注重治疗还需要注重相应的临床护理措施。因良好的护理干预是提升临床治疗效果基础, 因此在本次的研究中我们给予了观察组患者综合性护理干预, 从加强生命体征监护、积极协助医生开展救治、做好患者健康教育以及心理疏导、做好饮食护理干预、做好环境等干预预防并发症, 通过以上综合性的护理干预之后获得的治疗效果明显高于一般性护理; 其可协助缓解患者心理压力, 提升其治疗依从性; 还能够有效避免并发症的发生, 该种综合性护理干预对于患者预后具有重要意义。因此我们一致认为: 下肢多发性骨折是一种严重的急症, 在治疗时需要给予患者综合护理, 从而提升治疗效果。

参考文献

- [1] 陈伟伟, 裴宝瑞, 张雪, 等. 护理人员为主导的多发下肢骨折合并脂肪栓塞症的护理管理[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(15): 1373-1375.
- [2] 张吉梅. 预见性护理措施对下肢多发骨折患者深静脉血栓发生率及康复效果的影响作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017(34): 255-256.
- [3] 张敏, 赵紫瑞. 穴位按摩联合中医情志护理干预在下肢骨折患者术后护理中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(17): 176-178.
- [4] 张燕燕. 急诊护理措施在下肢多发性骨折护理中的应用效果观察[J]. 双足与保健, 2019, 28(24): 171-172.
- [5] 安燕. 对下肢多发骨折合并休克患者进行急诊护理的体会[J]. 双足与保健, 2019, 28(19): 177-178.
- [6] 谢孙艳. 对下肢多发骨折患者进行急诊护理措施[J]. 中国保健营养, 2019, 29(21): 201.
- [7] 涂少玲, 葛江群, 余志群. 综合性急诊护理干预对多发骨折合并缺血性休克患者的疗效影响分析[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(10): 84-85.
- [8] 王丽梅. 分析综合性急诊护理干预对多发骨折合并缺血性休克患者的疗效影响[J]. 中国伤残医学, 2019, 27(3): 74-75.

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