

手术室人性化护理在骨折患者中的效果

宋春雨, 张莉, 韩莹

长春中德骨科医院 吉林长春

【摘要】目的 论手术室人性化护理在骨折患者中的应用。**方法** 随机选择在我院医治的骨折患者100例,按随机方式分组,其中50例采取常规护理(对照组),另50例实施手术室人性化护理(观察组),经观察对比,得出结论。**结果** 护理之后观察组患者总并发症发生率为4.00%,优于对照组的24.00%,护理后观察组满意度为90.00%,优于对照组的70.00%,护理后观察组SAS、SDS评分分别为(33.20±3.54)分、(32.60±4.21)分,明显优于对照组的(42.35±4.89)分、(43.96±5.17)分,差异有统计学意义(P<0.05)。**结论** 使用本研究方法进行护理,可以缓解患者的不良情绪,因此,本研究的护理方式具有显著的推广价值和临床应用价值。

【关键字】骨折;人性化护理;应用效果;手术室护理

Effect of humanistic nursing in operating room on fracture patients

Chunyu Song, Li Zhang, Ying Han

Changchun Sino German Orthopedic Hospital Changchun, Jilin

【Abstract】Objective Discussion on the application of humanized nursing in operating room for patients with fracture. **Methods** Randomly select 100 cases of fracture patients treated in our hospital, and randomly divide them into groups. Among them, 50 cases were given conventional nursing (control group), and the other 50 cases were given humanistic nursing in the operating room (observation group). Through observation and comparison, we draw a conclusion. **Results** After nursing, the total complication rate of the observation group was 4.00%, which was better than 24.00% of the control group. The satisfaction of the observation group after nursing was 90.00%, which was better than 70.00% of the control group. The SAS and SDS scores of the observation group after nursing were (33.20 ± 3.54) points and (32.60 ± 4.21) points, which were significantly better than those of the control group (42.35 ± 4.89) points and (43.96 ± 5.17) points, with a statistically significant difference (P<0.05). **Conclusion** The nursing method in this study can relieve the patients' bad mood, so the nursing method in this study has significant promotion value and clinical application value.

【Key words】Fracture; Humanized nursing; Application effect; Operating room nursing

下肢骨折多见于全身性骨折之中,是最常见的骨科疾病之一,可导致肢体肿胀、肌肉萎缩、下肢深静脉血栓形成,并有不同程度的疼痛,并且病人的身体正常活动范围也会受到限制。有些病人患病程度较高,需要进行相关对症手术治疗,下肢对病人来说是很重要的身体部位,因此此类病人的护理方法也受到相当程度的关注^[1-2]。人性化护理可以为患者提供人性化的关怀,可以提高工作效率,改善患者的心理健康和依从性。本研究采用手术室人性化护理,分析在骨折患者护理中的应用及影响,旨

在提高临床疗效,经观察,临床疗效满意,现报道如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

我们将2021年2月至2021年10月入院的100名骨折患者随机分组。采用随机数字法,分为对照组:年龄24~60岁,平均为(42.33±3.57)岁,共50例;观察组:年龄25-61岁,平均为(42.66±3.29)岁,共50例。

纳入标准:①纳入研究的病人均接受了手术;

②当 X 射线显示下肢骨骼组织断裂或不完全断裂, 可确诊。

排除标准: ①既有瘢痕体质又过敏, 不适合手术; ②无法坚持护理并伴有认知或精神障碍; ③肝脏、心脏、肾脏或其他心脏器官的复杂功能障碍; ④并发全身恶性疾病。基本资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组: 给予常规护理。即体征监测、止血、清创、水电解质纠正、酸碱纠正护理。

观察组: 实施手术室人性化护理干预, 方法同下:

①心理护理。由于担心预后不良, 老年患者可能会出现情绪波动, 在疏导期间, 可以使患者了解下肢骨折的具体手术治疗方法, 帮助患者了解手术治疗过程, 减少恐惧心理。如果是由于其他原因导致的此类疾病, 有开放性伤口, 疼痛剧烈, 依从性差, 可以告知患者, 医务人员将在手术过程中进行麻醉, 减少患者对手术疼痛的焦虑。

②环境护理。从对病人的环境护理方式来看, 卫生、噪音和温度参数应定期保持在理想条件下, 并进一步考虑人性化改造。在手术期间保持患者沟通并实时优化环境护理。如果患者考虑手术时间太长, 有条件的话也可以使用音乐护理, 根据患者的需要, 提供易于控制情绪并持续到手术结束的轻音乐。

③实时陪护。可以让病人信任感强的医护人员或者家属陪护病人, 如果患者在手术过程中没有病

理变化, 则不用疏导, 在生命体征检测有明显变化, 得知病人出现明显负面情绪, 才可以让护理人员 and 家属来疏导患者, 医护人员可以通过触碰病人手部的方式, 并告知病人治疗过程一切正常, 使病人减少对治疗的恐惧感有效收集和回应患者的护理需求, 以提高护理活动质量。

1.3 指标判定

记录两组并发症发生率。包括下肢深静脉血栓、感染、压力性损伤。

两组使用自制护理问卷对两组护理满意度进行评价。包括护理技能、护理质量、护理态度等。分为三个等级, 分别为非常满意、满意、不满意。

两组使用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 对患者的负面情绪恢复状况进行评分。SAS: 得分越高, 焦虑程度越严重。SDS: 得分越高, 抑郁程度越严重。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 24.0 软件分析数据, 以 χ^2 检验计数资料 (n, %), 以 t 检验 SAS、SDS 评分等计量资料 ($\bar{x} \pm s$), $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组并发症发生率对比

护理后观察组并发症发生率明显比对照组低, 经 χ^2 检验, 2 组总并发症发生率比较差异有统计学意义 ($P<0.05$), 观察组并发症发生率优于对照组。具体数据见表 1。

表 1 两组患者并发症发生率对比[n (%)]

| 组别 | n | 感染 | 压力性损伤 | 下肢深静脉血栓 | 总并发症发生率 |
|------------|----|-----------|----------|----------|------------|
| 观察组 | 50 | 1 (2.00) | 0 (0.00) | 1 (2.00) | 2 (4.00) |
| 对照组 | 50 | 5 (10.00) | 3 (6.00) | 4 (8.00) | 12 (24.00) |
| χ^2 值 | - | - | - | - | 16.611 |
| P 值 | - | - | - | - | 0.000 |

2.2 护理后两组满意度状况

对照组 50 例患者: 非常满意者 17 例; 满意者 18 例; 不满意者 15 例; 总满意度 70.00% (35/50)。

观察组 50 例患者: 非常满意者 22 例; 满意者 23 例; 不满意者 5 例; 总满意度 90.00% (45/50)。两组满意度相比, 差异有统计学意义 ($\chi^2=12.500$, $P=0.000$, $P<0.05$)。

2.3 护理前后两组 SAS、SDS 评分状况

护理前, 对照组 SAS、SDS 评分为 (62.68±6.90) 分、(63.39±5.47) 分, 观察组 SAS、SDS 评分为 (63.11±9.18) 分、(64.51±9.98) 分, 两组数据无明显差异 ($t=0.264$, $P=0.791$; $t=0.695$, $P=0.488$, $P>0.05$);

护理后, 两组数据有明显差异, 对照组 SAS、

SDS 评分为 (42.35±4.89) 分、(43.96±5.17) 分, 观察组 SAS、SDS 评分为 (33.20±3.54) 分、(32.60±4.21) 分, 数据差异有统计学意义 ($t=10.717$, $P=0.000$; $t=12.047$, $P=0.000$, $P<0.05$)。

3 讨论

近年来, 下肢骨折的发病率有所增加, 然而, 大多数患者的心理承受能力较低, 各种有关手术的负面信息往往导致心理压力过大, 心态消极, 因此, 延误治疗和拒绝治疗的情况时有发生, 所以, 适当的护理非常重要^[3-5]。

现阶段护理工作已经体现出人性化、个性化、专业化的特点, 主要基于给予患者优于传统护理的人文护理, 为患者提供优质、满意的护理^[6-8]。人性化护理在常规护理的基础上, 可以认真对待并及时处理患者体征和病情等基本因素, 本研究实施的护理方式在常规的护理基础上, 需要对病人采取更多的护理方式从而提升患者治愈疾病的信心, 其特点是方法灵活, 护理活动丰富, 并且此研究的护理方式对病人有很大程度的积极影响。通过为患者提供人性化的关怀, 有助于调节患者多发的负面情绪和心理, 让患者乐观地面对疾病。下肢骨折影响病人的日常生活和工作, 由此产生的负面情绪很可能也会影响其依从性。人性化护理中的心理护理可以从病人的心理层面入手, 并结合患者的个体差异, 可以保持充分的护理活动针对性控制患者的依从性和负面情绪。环境护理是基于传统的温度和卫生条件进行护理, 同时也考虑到人为改造, 从环境上逐渐影响病人, 使其转变为积极心态, 使患者精神状态保持冷静, 在病理上, 它可以减少止血困难和体征变化的可能性, 可以帮助改善患者的预后并快速恢复患肢的功能^[9-10]。实时陪护是一种辅助手段, 患有此类研究疾病的病人需要给予一定程度的陪护, 并且可以减轻病人对治疗的恐惧感, 减少预后担忧, 此外, 还可以通过实时陪护捕捉患者症状变化、并发症隐患等, 有助于为进一步扩大护理活动效果做出贡献。本研究使用不同的护理方式对比数据, 得出结论。结果显示, 观察组患者并发症发生率、护理后两组满意度、护理后两组 SAS、SDS 评分明显优于对照组, 护理期间依从性显著比对照组低, 两组间数据对比有显著差异 ($P<0.05$), 表明观察组使用手术室人性化护理的效果优于对照组。

总之, 使用本研究方法进行护理, 可以缓解患者的不良情绪, 因此它具有重要的推广价值和临床

应用价值。

参考文献

- [1] 李娜. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果分析[J]. 中外医疗, 2021, 040 (015): 157-159, 163.
- [2] 刘慧权. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果[J]. 中国伤残医学, 2021, 029 (013): 73-74.
- [3] 殷玲. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果评价[J]. 中国伤残医学, 2020, 028 (013): 86-88.
- [4] 杨丹. 人性化护理干预在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果观察[J]. 中国伤残医学, 2021, 029 (005): 88-89.
- [5] 李晶. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果观察[J]. 中国伤残医学, 2021, 029 (014): 78-79.
- [6] 王洪. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的效果分析[J]. 中国伤残医学, 2020, 028 (014): 75-77.
- [7] 李静. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果[J]. 中国伤残医学, 2020, 028 (018): 83-85.
- [8] 黄绍昌. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 006 (012): 123-124.
- [9] 代马莉, 张璐. 人性化护理干预在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果观察[J]. 医药前沿, 2019, 009 (020): 179.
- [10] 石秀玲. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的效果观察[J]. 中国伤残医学, 2021, 029 (023): 19-20.

收稿日期: 2022 年 11 月 10 日

出刊日期: 2022 年 12 月 10 日

引用本文: 宋春雨, 张莉, 韩莹. 手术室人性化护理在骨折患者中的效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (11): 82-84

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200686

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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