

亲情-责任交互式护理干预在多发性跖骨骨折患者术后的效果观察 及 VAS 评分影响分析

黄媛, 吴明珑, 阮娜*

华中科技大学同济医学院附属同济医院骨科 湖北武汉

【摘要】目的 分析交互式(亲情-责任)护理对于跖骨骨折(多发性)的护理作用。**方法** 选择 2020 年 9 月-2022 年 9 月间入院治疗的 62 例跖骨骨折(多发性)患者。抽签法分组, 甲组 31 例开展交互式(亲情-责任)护理, 乙组 31 例开展常规护理, 对比术后效果与视觉模拟量表(VAS)评分等指标。**结果** 甲组的足部功能优良率高出乙组($P < 0.05$)。护理前, 组间的 VAS 评分对比未见差异($P > 0.05$)。1 周后, 甲组的 VAS 评分低于乙组($P < 0.05$)。甲组的治疗依从性高于乙组($P < 0.05$)。护理前, 组间的自护能力评分较比未见差异($P > 0.05$)。1 周后, 甲组的自护能力均高出乙组($P < 0.05$)。**结论** 为跖骨骨折(多发性)患者实行交互式(亲情-责任)护理能够改善足部功能, 减轻术后痛感, 且能提高患者的依从性与自护能力。

【关键词】 亲情-责任交互式护理; 多发性跖骨骨折; VAS 评分; 治疗依从性

【收稿日期】 2022 年 11 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230007

Observation of effect and analysis of VAS score in patients with multiple metatarsal fracture after the interactive nursing intervention of kinship and responsibility

Yuan Huang, Minglong Wu, Na Ruan*

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To analyze the nursing effect of interactive (affection - responsibility) nursing on metatarsal fracture (multiple). **Methods** A total of 62 patients with metatarsal fracture (multiple) admitted to hospital between September 2020 and September 2022 were selected. In group A, 31 cases received routine nursing. Postoperative effects and visual analog scale (VAS) scores were compared. **Results** The excellent rate of foot function in group A was higher than that in group B ($P < 0.05$). Before nursing, there was no difference in VAS scores between groups ($P > 0.05$). After 1 week, the VAS score of group A was lower than that of group B ($P < 0.05$). **Conclusion** Interactive nursing for patients with metatarsal fracture (multiple) can improve foot function, reduce postoperative pain, and improve patient compliance and self-care ability.

【Keywords】 Affection - responsibility interactive nursing; Multiple metatarsal fractures; VAS score; Compliance with treatment

跖骨的位置在足前部, 属于足部长骨, 共有 5 块。跖骨骨折主要为多发性骨折, 病因是外界暴力因素, 如交通事故和重物砸伤等。该病的术后康复周期较长, 需要家属参与其中, 进而保证远期疗效^[1]。交互式(亲情-责任)护理是新型护理法, 可提高患者及家属的自护能力, 使其高度依从相关治疗工作。为此, 本研究选取 62 例跖骨骨折(多发性)患者, 用于分析交互式(亲情-责任)护理的开展意义。

*通讯作者: 阮娜

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 9 月-2022 年 9 月间入院治疗的 62 例跖骨骨折(多发性)患者。抽签法分组, 甲组 31 例, 男患对比女患值为 18:13; 年龄为 24 岁至 69 岁, 均值(38.94 ± 1.27)岁; 病因: 重物砸伤 11 例, 交通事故 8 例, 扭伤 12 例。乙组 31 例, 男患对比女患值为 19:12; 年龄为 23 岁至 67 岁, 均值(38.81 ± 1.22)岁; 病因:

重物砸伤 14 例, 交通事故 7 例, 扭伤 10 例。经假设检验并无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

乙组予以常规护理, 即讲解术后护理要点、正确调节患者体位、生活护理、疼痛评估与护理、康复训练指导与健康宣教等。甲组予以交互式(亲情-责任)护理:

①心理干预: 向家属讲解心理护理方法, 可利用对话沟通、家庭支持、言语鼓励等方式提高患者的治疗信心。嘱家属观察患者的身心状态, 根据患者的性格特点采取差异化疏导。若患者性格孤僻, 家属可向其传递正能量, 如播放轻快音乐、谈论正向话题等。若患者性格外向但存在失落或焦虑心理, 则需引用成功病例, 多与患者谈心, 纠正患者的错误心理。

②健康教育: 护理人员定期开展病友交流会, 组织同病种患者与家属积极分享经验, 畅谈治疗体会, 进而发挥同伴支持作用。同时采取个体教育法, 一对一讲解自我护理方法, 针对性解答患者或家属的护理问题, 使其高度配合护理工作。

③足部护理: 定时观察患者的足部状态, 详细讲解足部护理的注意事项, 如观察皮纹、皮温和足背脉搏等体征, 评估足部肿胀与疼痛情况, 掌握护理正确方法。若发现患者足部皮温或脉搏异常, 需报告医生, 并详细讲明异常征象, 辅助医生进行对症处理。

④饮食指导: 伤后 1 至 2 周, 告知患者饮食清淡, 坚持高胶原纤维、易消化饮食。伤后 3 至 4 周, 可多食高钙、高蛋白、高维生素类食物。伤后 5 周, 可多食动物内脏、排骨等补肝肾食物。

⑤运动干预: 术后开展多模式镇痛, 尽早实施运动护理。术后第 2 至 3d, 由家属辅助训练, 使患者被动活动肢体关节, 进行患肢肌肉的舒缩运动, 每次 10 至 15min, 每日练 3 次。若训练时轻度疼痛, 可确定疼痛原因, 并鼓励其坚持训练。第 4 至 6d, 嘱患者扶床站立, 开展抗阻力锻炼, 结合骨折端状态调节运动时间和量, 并在运动后按摩肢体。

1.3 观察指标

①足部功能优良率: 经 Maryland--足部功能评分系统予以评价, 共 100 分, 优示为 95 分及以上, 良示为 75 至 94 分, 可示为 50 至 74 分, 差示为 50 分以下。

②VAS 评分: 护理前与 1 周后, 利用视觉模拟量表予以测评, 分值 0 至 10 分, 疼痛度正向计分。

③治疗依从性: 经自制调查表予以评测, 含坚持训练、心理调节、规范饮食、合理运动、定期复诊等, 共 100 分, 完全依从超 80 分, 大致依从介于 45 至 80 分, 不依从低于 45 分。

④自护能力: 护理前与 1 周后, 经自我护理能力量表予以评价, 含自护技能(计 14 条)、自我概念(计 11 条)、自护责任感(计 8 条)、健康知识(计 10 条), 每条均是 0 至 4 分, 行正向计分。

1.4 统计学分析

数据处理选用 SPSS23.0 软件, 计量数据经由 t 值对比且检验, 计数数据经由 χ^2 值对比且检验, 差异存在标准为 P 值不足 0.05。

2 结果

2.1 组间的足部功能优良率较比

甲组的足部功能优良率高出乙组 ($P < 0.05$)。

2.2 组间的 VAS 评分较比

护理前, 组间的 VAS 评分对比未见差异 ($P > 0.05$)。护理 1 周后, 甲组的 VAS 评分低于乙组 ($P < 0.05$)。

2.3 组间的治疗依从性较比

甲组的治疗依从性高于乙组 ($P < 0.05$)。

2.4 组间的自护能力评分较比

护理前, 组间的自护能力评分对比无差异 ($P > 0.05$)。护理 1 周后, 甲组的自护能力评分高出乙组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

跖骨骨折(多发性)是常见的粉碎性骨折, 病因是直接暴力, 病情较重, 需及时开展手术治疗^[2]。多数该病患者在术后需要接受后续治疗, 在此阶段给予专业指导、系统化护理能够确保术后康复效果。

表 1 组间的足部功能优良率较比[n/%]

分组	例数	优	良	可	差	优良率
甲组	31	18 (58.06)	10 (32.26)	2 (6.45)	1 (3.23)	90.32 (28/31)
乙组	31	14 (45.16)	7 (22.58)	6 (19.35)	4 (12.90)	67.74 (21/31)
χ^2	-	-	-	-	-	4.769
P	-	-	-	-	-	0.029

表 2 组间的 VAS 评分比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

分组	例数	护理前	护理后
甲组	31	6.48±1.55	1.77±0.85
乙组	31	6.49±1.59	3.36±0.97
t	-	0.025	6.864
P	-	0.980	0.000

表 3 组间的治疗依从性比较[n/%]

分组	例数	完全依从	大致依从	不依从	依从性
甲组	31	20 (64.52)	10 (32.26)	1 (3.23)	96.77 (30/31)
乙组	31	16 (51.61)	8 (25.81)	7 (22.58)	77.42 (24/31)
χ^2	-	-	-	-	5.167
P	-	-	-	-	0.023

表 4 组间的自护能力评分比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

分组	例数	自护技能		自我概念		自护责任感		健康知识	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
甲组	31	30.24±2.75	50.04±2.13	29.75±2.57	40.12±1.30	16.25±1.57	26.75±1.69	20.12±1.58	34.15±1.75
乙组	31	30.22±2.79	44.03±2.11	29.78±2.60	36.17±1.28	16.26±1.55	23.01±1.63	20.10±1.54	31.06±1.70
t	-	0.028	11.161	0.046	12.055	0.025	8.869	0.050	7.052
P	-	0.977	0.000	0.964	0.000	0.980	0.000	0.960	0.000

常规护理可有效满足住院患者对于护理服务的需求,改善患者的生理功能。但其忽略对于患者心理状态的护理,难以规范化纠正患者的不良习惯,可能降低其依从性,进而延迟骨折愈合时间^[3]。交互式(亲情-责任)护理是新型护理法,可提高家属的协同护理意识,激发其护理积极性,进而确保护理连续性和科学性,优化患者以及家属的自护能力。经交互式护理后,患者与家属可掌握疾病知识,联合饮食、运动护理和功能锻炼能够拓宽跖骨骨折(多发性)患者的信息获取途径,进而提升患者的自我保健能力^[4]。该护理法具有连续性、全面性特点,可以拉近护患、医患、家属与患者间距离,营造良好的护理氛围,进而优化患者的护理质量。此外,该项护理可使患者或家属掌握护理操作要点和技巧,明确康复功能训练步骤,进而缩短患者的康复周期,具有较高的护理可行性^[5]。

结果显示,甲组的足部功能优良率高出乙组,护理1周后,甲组的VAS评分低于乙组,甲组的治疗依从性高于乙组,1周后,甲组的自护能力均高出乙组($P < 0.05$)。原因是心理干预可以充分发挥家属的护理作用,使其与患者积极沟通,提升患者的治疗信念。此

外,家属可根据患者的性格特点和心理状态进行针对性疏导,使患者意识到自身情绪对于疾病康复的负向作用,进而主动保持乐观心态。健康教育以集体宣教和个体化宣教为主^[6]。先利用病友交流会等形式开展集体宣教,鼓励患者表达内心想法,进而发挥病友间的心理支持作用。个体化宣教以一对一讲解为主,可消除患者的治疗或护理疑惑,提升其知识掌握度^[7]。足部护理的目的是提高家属的足部护理能力,使其不定时观察足部皮温和肿胀等情况,及时发现异常表现,并上报医生。饮食指导能够提高患者的饮食规范性,使患者与家属掌握饮食原则,明确骨折后不同时期的饮食宜忌,进而促进骨折愈合。运动干预可以预防肌肉萎缩或是足部功能受限等并发症,使家属掌握术后运动原则,尽早开展足部运动。先由家属为患者进行被动活动,而后扩大训练强度,延长训练时间,逐步恢复患者的足部运动能力。以上护理措施能够增强患者与家属的康复信念,使其高度依从治疗工作,并能提升其自我保健能力,进而降低术后痛感,恢复足部功能。

综上,说明交互式(亲情-责任)护理可以提升足

部功能, 缓解足部疼痛感, 且能提高患者的治疗依从性以及自护能力, 具有较高的护理价值。

参考文献

- [1] 姬维娜, 谈雯雯, 石海花, 等. 亲情-责任交互式护理干预在多发性跖骨骨折患者术后的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(27): 150-152.
- [2] 高娟, 赵艳. 微信平台的延续性护理干预对多发性跖骨骨折患者术后康复及自我护理能力的影响[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(5): 843-845.
- [3] 陈美丽, 屈娅丽. 家属参与护理干预在多发性跖骨骨折患者中的应用效果评价[J]. 中国医学创新, 2020, 17(16): 100-103.
- [4] 董海妹. 连续性康复护理对多发性跖骨骨折患者术后功能恢复的影响研究[J]. 反射疗法与康复医学, 2020,

29(1):193-194.

- [5] 张海滢. 家属参与的护理干预对多发性跖骨骨折患者足部功能恢复的影响评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(30): 136.
- [6] 郝海燕. 家属参与式护理在多发性跖骨骨折患者中的应用[J]. 内蒙古医学杂志, 2019, 51(7): 886-887.
- [7] 蒋搏. 家属参与护理干预对多发性跖骨骨折患者足部功能恢复及护理满意度的影响观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(15): 233-234.

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