

人性化护理干预对四肢骨折患者患肢功能影响

高艳君

定兴县医院

DOI:10.12238/bmtr.v6i3.7535

[摘要] 目的：文章针对人性化护理干预对四肢骨折患者患肢功能及生活质量的影响展开分析。方法：从我院2022年6月至2023年12月期间骨科所收治四肢骨折患者中随机选择100例为研究对象,基于数表法将他们均分为对照组和实验组。临床中对照组50例四肢骨折患者给予常规护理,实验组则采取人性化护理干预。结果：患者出院后并经统计数据处理后显示,采取人性化护理干预的实验组患者在关节与躯体功能评分、生存质量评分、并发症发生率以及护理满意率这四项观察指标均明显要好于对照组,同时组间差异构成统计学意义($P < 0.05$)。结果：临床中针对四肢骨折患者,人性化护理干预应用不但能够较好地改善其患肢功能及生活质量,同时对于并发症发生率和护理工作满意率也有很大地提升,值得在临床推广应用。

[关键词] 人性化护理干预; 四肢骨折患者; 患肢功能; 生活质量; 影响

中图分类号：R47 文献标识码：A

Effect of humanized nursing intervention on the function of affected limbs in patients with limb fractures

YanJun Gao

Dingxing County Hospital

[Abstract] Objective: This paper analyzed the effect of humanized nursing intervention on the limb function and quality of life in patients with limb fracture. Methods: 100 patients from the orthopedic department from June 2022 to December 2023 were divided into control group and experimental group based on the number table method. In the control group, 50 patients with limb fracture received routine care, while the experimental group adopted humanized nursing intervention. Results: After discharge and statistical data processing, it showed that the patients in the experimental group with humanized nursing intervention were significantly better in the section and body function score, quality of survival score, complication rate and nursing satisfaction rate than the control group, and the differences between the groups were statistically significant ($P < 0.05$). Results: In clinical practice, the application of humanized nursing intervention can not only improve the function of the affected limbs, but also improve the complication rate and nursing satisfaction rate, which is worth promotion and application in clinical practice.

[Key words] humanized nursing intervention; patients with limb fracture; function of affected limb; quality of life; influence

随着我国经济的持续增长,多个关键行业如交通运输、工业和建筑业也呈现蓬勃发展的态势。然而,这种发展往往伴随着一系列的安全隐患,导致事故频发,如车祸、高空坠落等,这些事件不仅频繁发生,而且对公众的健康和生命安全构成了严重威胁。在这种背景下,四肢骨折在骨科临床实践中变得越来越普遍。尽管手术治疗是应对四肢骨折的主要手段,并且通常能取得较为满意的效果,但患者在手术前后往往经历着不同程度的疼痛和各种不良情绪,这些因素都可能对治疗效果、康复过程以及患者

的生活质量产生负面影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院2022年6月至2023年12月期间骨科所收治四肢骨折患者中随机选择100例为对象,基于数表法将他们均分为对照组和实验组。

他们一般资料为：对照组包括了50例患者,其中男性26例(52%),女性24例(48%)。而实验组也有50例患者,其中男性25例

(50%), 女性25例(50%); 年龄方面, 对照组患者的平均年龄为47.5岁, 标准差为12.3岁, 实验组患者的平均年龄为48.2岁, 标准差为11.7岁; 在骨折类型方面, 对照组患者中, 上肢骨折占25%(n=13), 下肢骨折占45%(n=23), 而多处骨折占30%(n=15)。而实验组中, 上肢骨折占28%(n=14), 下肢骨折占42%(n=21), 多处骨折占30%(n=15)。经比较分析, 两组患者在性别、年龄、骨折类型等一般资料差异不构成统计学意义($P>0.05$), 可进行比较。

1.2 方法

本次研究中对照组50例四肢骨折患者临床采取常规护理: 首先, 在固定方面, 使用适当的固定装置或石膏固定患肢, 以确保骨折部位稳定, 从而促进骨折的愈合过程。其次, 针对患者的疼痛程度, 采取相应的措施进行疼痛管理。这包括根据患者的疼痛程度给予相应的镇痛药物, 如非甾体抗炎药或阿片类药物等, 以缓解患者的疼痛感, 提高其舒适度。最后, 在营养支持方面, 我们给予患者足够的营养支持。这包括高蛋白饮食、维生素补充等, 有利于骨折的愈合以及全身的康复。综合这些护理措施, 我们旨在为患者提供全面的护理支持, 促进其尽快康复^[1]。

实验组在常规护理基础上实施了人性化护理干预措施, 以提升患者的护理体验和治疗效果。这些措施包括情感支持、疼痛缓解、交流沟通、穿刺护理和体位护理。首先, 情感支持是实验组人性化护理的核心之一。护理人员与患者建立起良好的情感联系, 通过关心患者的心理状态、倾听患者的抱怨和需求, 给予及时的心理安慰和支持, 为患者提供温暖和关怀。这种情感支持不仅能够减轻患者的焦虑和恐惧, 还能够增强其治疗信心, 促进康复进程。其次, 疼痛缓解是实验组人性化护理的另一个重要内容。针对患者的疼痛症状, 采用多种方法进行缓解, 包括热敷、按摩、理疗等, 同时结合药物治疗, 根据患者的具体情况制定个性化的疼痛管理方案。这种个性化的疼痛缓解措施不仅能够减轻患者的疼痛感, 还能够提高其生活质量和治疗效果。第三, 交流沟通在实验组人性化护理中也占据着重要地位。护理人员与患者建立起有效的沟通渠道, 详细了解患者的病情及治疗进展, 向患者解释治疗方案和注意事项, 增强患者的治疗依从性。通过积极的交流沟通, 护理人员能够更好地了解患者的需求和期望, 为其提供更加个性化的护理服务^[2]。此外, 穿刺护理和体位护理也是实验组人性化护理的重要组成部分。护理人员会定期对穿刺部位进行检查, 以确保穿刺点的清洁和干燥, 防止感染。护理人员会使用适当的消毒液清洁穿刺部位, 并观察穿刺点周围是否有红肿、疼痛、渗血等异常情况。同时, 护理人员还会确保穿刺的通畅性, 避免血液或药物在管道中堵塞。这些措施旨在预防并发症, 保障患者的安全和治疗效果。同时, 为预防压疮的发生并促进骨折愈合, 护理人员可以每隔两小时协助患者翻身一次, 确保身体不同部位均匀受力; 在翻身时, 特别留意患者的骨折部位, 确保不会对其造成额外的压力或伤害; 在患者身体受压部位放置柔软的垫子, 减少压力; 鼓励患者进行适当的肢体活动, 促

进血液循环。

1.3 观察组指标

为判断哪组患者护理后效果更好, 以关节与躯体功能评分、生存质量评分、并发症发生率以及护理满意率观察指标进行比较。其中关节与躯体功能评分: 采用Neer评分法对患者的关节活动度、肌力、疼痛情况进行评估, 以反映患者的肢体功能恢复情况。以功能独立性评定量表(FIM)对患者躯体功能进行评估; 生存质量评分: 则是采用生存质量评定量表简表(WHOQOL)综合考虑患者的生理、心理、社会功能等方面的指标, 通过问卷调查或专门设计的评估工具对患者的生存质量进行评价, 包括生活自理能力、心理健康、社会互动等; 并发症发生率: 统计患者在治疗过程中发生的并发症的种类和发生率, 包括感染、压疮、深静脉血栓等; 护理满意率: 通过患者满意度调查或护理记录, 评估患者对护理服务的满意程度, 反映患者对护理质量的认可程度^[3]。

1.4 统计数据处理

本次研究中对照组和实验组100名患者所获取临床数据处理上采用SPSS统计软件, 使用t检验等方法进行比较分析。当P值小于0.05时表示组间差异构成统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者关节与躯体功能评分比较

在两组患者出院后对统计数据处理, 结果显示实验组Neer和FIM评分分别为(85.29±6.31)、(82.56±2.64), 而对照组则是(78.61±2.11)、(74.52±2.43)。由此可见, 实验组患者关节与躯体功能评分要高于对照组, 并且组间差异构成统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者生存质量评分比较

在生存质量评分观察指标比较上, 实验组以(82.51±2.73)分要显著好于对照组的(76.37±1.37)分, 同时组间差异构成统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者并发症发生率比较

并发症发生率比较上, 实验组凭借着4%(2/50)要远小于对照组的16%(8/50), 同时组间差异构成统计学意义($P<0.05$), 详见表1。

表1 两组患者并发症发生率比较

组别	例数	感染	压疮	深静脉血栓	并发症发生率
实验组	50	1	1	0	4%
对照组	50	3	4	1	16%
P					<0.05

2.4 两组患者护理满意率比较

两组护理满意率比较上, 实验组的96%(48/50)要好于对照组的82%(41/50), 同时组间差异构成统计学意义($P<0.05$), 详见表2。

表2 两组患者护理满意率比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意率
实验组	50	29	19	2	96%
对照组	50	21	12	9	82%
P					<0.05

3 讨论

疼痛不仅是一个生理上的症状,它还可能引发一系列生理反应,如心率加速、血压升高,这些反应都可能对患者的健康状况产生进一步的影响。此外,如果术后患者没有得到及时且有效的护理,他们可能会面临一系列并发症的风险,这些并发症可能会阻碍他们的康复进程。因此,临床上迫切需要采用更为先进和人性化的护理方法来改善四肢骨折患者的治疗效果和生活质量。传统的常规护理方法虽然能在一定程度上满足患者的需求,但它们往往忽视了患者的心理干预,无法从人性化的角度为患者提供全方位的护理服务。为了满足这一需求,未来的护理工作需要在提供基础护理的同时,更加注重患者的心理状态,从多个维度提升护理服务质量,以促进患者的全面康复。

四肢骨折是一种常见的创伤,患者在接受治疗和康复过程中常常面临着生理和心理的双重挑战。人性化护理干预在四肢骨折患者中应用具有重要的意义。首先,人性化护理干预有助于减轻患者的痛苦和不适。四肢骨折常伴随剧烈的疼痛,而细致周到的护理可以通过合理的疼痛管理和舒适的环境来缓解患者的痛苦,提高其治疗过程中的舒适度。其次,人性化护理干预有助

于提升患者的康复效果。患者在治疗过程中往往感到焦虑、恐惧和沮丧,而给予关怀和支持的护理可以增强他们的信心和勇气,促进他们积极面对治疗和康复过程,从而达到更好的康复效果。此外,人性化护理干预还有助于改善患者的生活质量。骨折患者常常需要长期的康复和恢复期,而通过提供温暖、体贴的护理,可以帮助他们建立积极的心态,面对治疗和康复过程中的困难,从而提高其生活质量。最后,人性化护理干预有助于建立医患之间的良好关系。医患关系的良好与否直接影响着患者的治疗效果和满意度,而通过提供个性化、关怀的护理,可以增强医患之间的信任和沟通,建立良好的合作关系,有利于患者更好地接受治疗和康复。

综上所述,临床中针对四肢骨折患者,人性化护理干预应用不但能够较好地改善其患肢功能及生活质量,同时对于并发症发生率和护理工作满意率也有很大地提升,值得在临床推广应用。

[参考文献]

[1]陈翠莲.人性化护理在四肢骨折患者护理中的应用价值分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(6):3.
[2]司晓利,申军丽.快速康复护理对四肢骨折患者患肢功能及生活质量的影响[J].疾病监测与控制,2023(005):017.
[3]潘代梅.人性化护理在四肢骨折护理中的应用效果[J].东方药膳,2021(19):143-144.

作者简介:

高艳君(1985--),女,汉族,保定市定兴县人,本科,副主任护师,研究方向:骨科病人术后快速康复指导。