



预见性护理指引在骨科护理中的应用

张 静

(厦门大学附属第一医院杏林分院 福建厦门 361022)

摘要：目的：研究预见性护理指引在骨科护理中的效果。方法：选择我院 2016.9—2017.9 收治的骨科患者 120 例，按照入院顺序分为对照组与研究组各 60 例。对照组采用常规护理模式，研究组采用预见性护理指引。比较两组患者的疼痛情况与并发症。结果：研究组各项疼痛评分均显著优于对照组，研究组 11.67% 并发症发生率显著少于对照组 25.00%，差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。结论：通过对骨科患者实施预见性护理指引，能够显著改善患者的疼痛情况，降低并发症的出现。

关键词：骨科；预见性护理指引；并发症；疼痛

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-257-01

骨科患者大多是由于外伤引起的，发病较为突然，通常会因为疼痛、卧床时间较长等因素，导致患者情绪较为低落，影响治疗效果[1]。随着经济的不断发展，人们对医疗服务质量要求不断变高。由于骨折患者需要长期进行康复治疗，术后疼痛若是护理不当，可能增加术后并发症，延长患者康复时间，影响生活质量甚至致残[2]。本文通过预见性护理指引引入其中，旨在改善患者的治疗效果，现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2016.9—2017.9 收治于我院的骨科患者 120 例，按照入院顺序分为对照组与研究组各 60 例。均经过临床上专业医师与常规影像学检查需行骨科手术治疗，无其他疾病影响术后预后，所有患者自愿参与本次研究，并签署知情同意书。排除临床资料不全者，沟通障碍、文盲、不愿配合者。其中对照组男 35 例，女 25 例，年龄为 18—65 岁，平均年龄为 (45.9 ± 6.4) 岁；研究组男 29 例，女 31 例，年龄为 18—65 岁，平均年龄为 (46.8 ± 5.8) 岁，对比两组患者基线资料， $P > 0.05$ ，组间数据可用于分析。

1.2 方法

对照组采用常规护理模式。对患者进行思想健康教育，宣教疾病相关知识，讲解手术情况与术后注意事项，提出适宜饮食与康复运动计划。

研究组采用预见性护理指引。对患者的常规情况进行了解，对相关资料进行记录，包括患者病史与治疗方，提供较为个体化的护理方案 1. 注重心理辅导，部分截肢患者因肢体缺失造成的心理压力，使其难以承受，甚至产生自杀的念头，影响治疗效果，因此，护理人员应深入了解患者的心理变化，多给予患者精神上的呵护与支持，尽可能满足患者所需，告知术后可通过佩戴假体等方式弥补形体上的缺陷，解除患者顾虑。2. 并发症预防：患者通常术后抵抗力差，因此在任何操作的提前下需要严格按照无菌操作。加强疼痛评估干预，术后可给予静脉自控镇痛泵，定时评估其疼痛干预，当患者疼痛难以忍受或评估结果尚不理想时，注意观察引起疼痛的原因，合理使用非药物镇痛方法缓解其疼痛。由于心理因素及疾病会影响患者活动相应减少，术后活动会受到限制，血流缓慢容易发生静脉血栓。术后需要指导患者早期进行功能锻炼，需要对患肢进行肌肉收缩锻炼，对骨折后远端进行主动锻炼，足底静脉泵治疗，促进下肢血液回流，密切观察患者肿胀情况与意识呼吸变化。患者长期卧床会导致受压部位出现压疮，定时为患者翻身，保证皮肤清洁且干燥。对患者的生命体征呼吸进行观察，做好肺部并发症的预防，指导患者呼吸，必要时进行雾化治疗。综合上述措施，个体化制定预见性护理，保证患者处于健康积极的心理状态，正确的功能体位，正确的进行功能锻炼，预防，杜绝并发症。

1.3 观察指标

采用美国疼痛协会病人结局问卷修订版做问卷调查[3]，包括疼痛程度 (1—10) 分值越高疼痛程度越强、疼痛对患者的影响程度 (1—10) 分值越高疼痛对患者的影响程度越大、疼痛控制满意度 (1—6) 分值越高满意度越高、疼痛信念 (0—5) 分数越低疼痛信念越好。并发症总发生率 = (压疮 + 感染 + 便秘 + 深静脉血栓) / 例数 × 100%。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 18.0 统计软件，计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比实施前患者的疼痛情况

对比实施前后患者的疼痛情况，研究组各项得分均显著优于对照组，差异有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 比较实施前后疼痛情况 [n=60, (分)]

组别	疼痛程度	影响程度	疼痛控制满意度	疼痛信念
对照组	6.97 ± 1.56	7.04 ± 1.04	2.56 ± 1.45	3.87 ± 1.01
研究组	4.51 ± 0.98	4.01 ± 0.89	4.34 ± 1.21	1.54 ± 0.74
t	10.343	17.146	-7.301	14.415
P	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 对比两组患者并发症情况

比较两组患者并发症情况，研究组 11.67% 显著少于对照组 25.00%，差异有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2 对比两组患者并发症发生率 [n=60, (%)]

组别	压疮	感染	便秘	深静脉血栓	总发生率
对照组	3	4	5	3	15 (25.00)
研究组	2	3	1	1	7 (11.67)
χ^2					5.934
P					0.015

3 讨论

随着我国老龄化的不断出现，骨折临床发病率处于上升状态，骨科患者大多是由于车祸与坠落伤。骨折造成的疼痛会严重影响患者的治疗效果，对其病情的康复有着不利影响[4]。由于术后患者需要长期卧床休息，导致患者容易出现并发症，因此临床需要采取相应的措施进行改善。

本文通过对 60 例患者实施预见性护理指引，通过科学有效的方式进行护理，首先根据情况对护理工作制定相关计划，关注患者护理情况，结果发现，研究组患者的疼痛情况均显著优于对照组。通过对患者心理进行观察，缓解一定的不良情绪，分散患者的注意力，改善一定疼痛情况。术后护理人员详细介绍如何进行身体护理、注意事项等等，使其掌握护理细节及康复要点，帮助患者尽快恢复，减少并发症的发生率。加强临床中的沟通，提高患者护理满意度。积极指导患者配合使用止痛药镇痛，向患者讲解药物的作用，缓解患者的不良心理[5]。在术后根据患者的病情安排功能锻炼，促进患肢的恢复，训练强度应遵循循序渐进的原则。同时做好护理人员的思想教育工作，配合医生随时观察病情，使之配合治疗，改善消极情绪。

综上所述，通过对骨科患者实施预见性护理指引，患者疼痛情况显著得到改善，能够降低治疗中出现的并发症，切实提高患者的治疗效果。

参考文献：

- [1] 黄天雯, 陈晓玲, 谭运娟等. 疼痛护理质量指标的建立及在骨科病房的应用[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(2): 148—151.
- [2] 王晓娜, 梁瑛琳. 骨科人工关节置换患者护理中优质护理服务模式的应用[J]. 中国急救医学, 2016, 36(22): 200—201.
- [3] 刘巧慧, 曹英娟, 付玲玲等. 互联网+延伸护理模式在骨科患者出院康复中的应用研究[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(32): 2506—2509.
- [4] 黄萍, 纪红梅. 骨科病房通过提高护理技能提升护理质量的应用和体会[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(24): 2242—2244.
- [5] 江哲珍. 骨科病房立体化人文关怀护理服务模式的构建及效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(24): 120—122.