·护理研究·

老年股骨骨折护理中不安全因素分析及防范

张永珍

昆明市宜良县第一人民医院　云南昆明　652100

〔摘　要〕目的　探讨老年股骨骨折护理中不安全因素分析及防范措施。方法　选择 2017 年 8 月 -2018 年 8 月我院收治的 98 例老年股骨骨折患者作为研究对象，对照组执行常规护理，试验组分析不安全因素，开展针对性护理，各组 49 例。比较两组护理效果。结果　对比两组护理满意情况，试验组的总满意率明显比对照组要优（P ＜ 0.05）。主要不安全因素包括护理人员评定风险能力差、护患沟通不到位、护理人员缺少责任心、病人缺乏病症相关知识、护理人员专业技能不高。结论　护理老年股骨骨折患者当中，应当重视护理中的不安全因素，采取有效措施，促进病人康复。

〔关键词〕老年股骨骨折；护理不安全因素；防范

〔中图分类号〕R473.6　　〔文献标识码〕A　　〔文章编号〕2095-7165（2018）07-152-02

股骨骨折是常见骨折病症，发病率较高人群是老年人，其会严重影响老年病人的机体健康，所以，重视老年股骨骨折病人的治疗与护理，就显得极为重要。选择 2017 年 8 月 -2018 年 8 月我院收治的 98 例老年股骨骨折患者作为研究对象，探讨了老年股骨骨折护理中不安全因素分析及防范措施，实验研究结果报告如下。

1　资料与方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 8 月 -2018 年 8 月我院收治的 98 例老年股骨骨折患者作为观察对象，回顾分析患者资料，根据护理方法分为 2 组，对照组执行常规护理，试验组分析不安全因素，开展针对性护理，各组 49 例。试验组男 32 例，女 17 例，年龄 62 ～ 78 岁，平均（69.7±1.6）岁；病程 2 ～ 8 个月，平均（4.6±2.3）个月。对照组男 30 例，女 19 例，年龄 60 ～ 75 岁，平均（67.3±2.4）岁；病程 1 ～ 7 个月，平均（4.5±2.1）个月。两组的性别、年龄、病程等一般资料对比，差异无统计学意义，可以比较。

1.2 方法

对照组实施常规护理，给病人换药，采取缓解疼痛措施。试验组分析不安全因素，开展针对性护理，具体如下：

1.2.1 分析不安全因素

（1）病人自身因素。老年病人有着特殊的生理与心理特点，机体抵抗力不强，大部分病人伴有程度不同的并发症，适应能力较差。所以，老年病人易有紧张、焦虑的负面情绪产生，成为潜在病症的诱因。（2）护理人员原因。老年病人有着不同的个体反应，故护理需求也就存在差异，使得护理人员产生认知误差，未充分认识到老年病人的个体不同，故护理人员了解病况与既往病史时，会忽略整体性，把更多关注度落在专科上，导致医患纠纷出现的机率上升。与此同时，护理人员的责任心与耐心不足，专业技能较低，这就使得护理水平与老年病人的需求产生极大差距。

1.2.2 防范措施

（1）强化管理制度。制定与完善护理管理制度，将“以人为本”作为宗旨，护理管理制度严格落实到各个流程当中，定期检查护理人员工作状况，定期开展工作考核，组织护理人员学习相关护理管理制度。（2）重视护理人员的培训。护理人员除了具备熟练的操作技能外，还应具有高度敏锐的观察力与极强的应变技能，同时能够较好预见病况的变化。所以，医院应当每周定时开展培训，进行示教特殊操作，以提升护理人员的专业技能水平，从而让护理质量得到有效提升。（3）有效开展护患交流。大多数病人缺少有关股骨骨折的知识，对病症的承受能力低，易出现心理障碍，从而引发并发症产生，所以，护理人员应当与病人及家属进行良好交流，最大程度上满足病人要求，并告知并发症与注意事项，细致、耐心回答病人的提问，增强病人战胜病魔的信心，提高治疗依从性，以利于打造良好护患关系。

1.3 观察指标

评定护理当中可能存在的不安全因素，采用调查问卷的方式，调查以下方面：病人对病症知识的了解状况、护理人员责任心、护患沟通水平、护理人员评定风险的能力、护理人员专业技能。上述各项中，凡是占比在 50% 以上，定为主要不安全因素 [1]。

运用自制护理满意度调查表，调查护理满意情况。总分 100 分，得分小于 60 分，定为不满意；得分小于 80 分，定为满意；得分超过 80 分定为非常满意。总满意率 = 非常满意率 + 满意率 [2]。

1.4 统计学分析

本次研究中，选择 SPSS21.0 版统计软件分析所有数据，采用 [n(%)] 形式表示计数资料，检验疗效数据选择卡方（χ^2），以（$\bar{\chi}\pm s$）形式表示计量资料，采用 t 检验治疗前后指标数据。以 P ＜ 0.05 表示差异具有统计学意义。

2　结果

2.1 分析不安全因素

主要不安全因素包括护理人员评定风险能力差、护患沟通不到位、护理人员缺少责任心、病人缺乏病症相关知识、护理人员专业技能不高，见表 1。

2.2 比较两组护理满意情况

对比两组护理满意情况，试验组的总满意率明显比对照

（下转第 155 页）

作者简介：张永珍（1967.10-），籍贯：云南宜良，民族：汉族，职称：主管护师，学历：本科，从事护理工作。

www.qikanjiangzuo.com 学术期刊网

表 1：两组急救效率以及生活质量的比较

组别	例数	接诊用时（min）	分诊用时（min）	治疗用时（min）	生活质量评分
对照组	31	24.3±3.6	2.4±0.3	73.2±10.9	79.9±2.1
观察组	31	16.1±2.4	1.1±0.2	62.5±7.7	86.7±4.5
t	—	10.552	20.075	4.464	7.624
P	—	0.000	0.000	0.000	0.000

近年来随着我国老年人口数量的增加，该疾病患病率有明显上升。近年来随着临床医疗水平的提高急性脑梗死死亡率有大大降低，但致残率仍然相对较高。有调查发现，在时间窗内越早为患者进行溶栓治疗，则患者预后康复效果越高[2]。一般而言大脑耐受缺血缺氧的时间为 5-10min，若尽早治疗则脑组织中的神经元仍有存活可能，若可及时恢复脑组织供血则可逆转脑神经损害，降低致残率。优化急诊护理流程是将护理流程进行量化管理，科学制定护理流程，尽可能减少急症患者在转运、检查以及抢救过程中所需时间，从而尽早为患者提供治疗，提高临床治疗效果。另外有研究发现优化急诊护理流程也有助于提高护理服务的规范性，确保护理工作的高效运行，降低人为错误发生率[3]。在此次研究中对比观察组与对照组的急救效率以及生活质量评分、护理满意率等指标，均提示观察组在接诊、分诊以及治疗方面所需时间均显著缩短，生活质量评分大大提高，护理满意率比较结果也更具优势。证明优化急诊护理流程对急性脑梗死病患具有积极影响。

综上所述，积极优化急诊护理流程可大大提高急性脑梗死病患的急救效率，改善患者生活质量，提高其对护理服务的满意度，应用效果显著，应予以重视，不断优化改进急诊护理流程，确保患者得到及时救治。

[参考资料]

[1] 耿金玲 . 急诊护理流程优化在急诊患者抢救过程中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践，2016，1(4):106-106.

[2] 吕晓 . 优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响分析 [J]. 中国继续医学教育，2016，8(13):237-238.

[3] 姚伟伟 . 研究分析优化急诊流程对急性脑梗死急救效率及质量的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘，2016，16(33):15-16.

（上接第 152 页）

组要优（χ^2=5.313，P＜0.05）。见表 2。

表 1：分析不安全因素

例数	护理人员评定风险能力差	护患沟通不到位	护理人员缺少责任心	病人缺乏病症相关知识	护理人员专业技能不高
49	27（55.10）	38（77.55）	3（6.12）	43（87.76）	14（28.57）

表 2：比较两组护理满意情况 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
对照组	49	10（20.41）	15(30.61)	24(48.98)	25(51.02)
试验组	49	28(57.14)	9(18.37)	12(24.49)	37(75.51)

www.qikanjiansuo.com 学术期刊网

3 讨论

股骨骨折为常见骨科病症，较难治疗，老年患病群体的机体抵抗力较差，手术的耐受能力较弱，故术后康复状况不佳，加上各类不安全因素的存在，极易诱发并发症，引发心理障碍，给病人健康造成严重威胁，因此，为了促进老年病人尽早恢复健康，十分有必要采取良好术后护理与防范措施[2-3]。

本次研究结果表明，对比两组护理满意情况，试验组患者通过风险分析和针对性的护理其总满意率明显比对照组要优(P＜0.05)。主要不安全因素包括护理人员评定风险能力差、护患沟通不到位、护理人员缺少责任心、病人缺乏病症相关知识、护理人员专业技能不高。

总之，在护理老年股骨骨折病人时，针对存在的不安全因素，实施有效防范措施，促进病人尽早康复。

[参考文献]

[1] 王水英，何丽芬 . 老年股骨骨折护理中的不安全因素分析及防范 [J]. 中国医药指南，2017，15(12):276-277.

[2] 何琼芳，周序玲，丘宇辉等 . 老年股骨骨折护理中不安全因素分析及防范 [J]. 中国医学工程，2015，23(06):200-201.

[3] 张培培，高永萍 . 老年股骨骨折护理中不安全因素分析及防范 [J]. 医药前沿，2015，23(10):251-252.

（上接第 153 页）

黏膜的损伤，又可促使呼吸道黏膜的愈合，并减轻咽痛不适。

2.3 眼部护理

予眼药水滴眼，必要时可予生理眼水冲洗。

2.4 病室环境

保持适宜的温湿度，温度保持 18-22℃，相对湿度为 55％-65％。做好病室内空气消毒。

2.5 心理护理

对于患者的恐惧和焦虑，护理人员应做耐心、细致的解释安慰工作，稳定患者情绪，消除患者中毒后的恐惧心理。特别要明确告知患者，一般氯气中毒不留后遗症，以解除其后顾之忧。

2.6 健康教育

氯气为黄绿色刺激性气体，低浓度可引起眼，鼻，咽喉烧灼感、刺痛、流泪、流涕等症状。告知患者不要将洗涤剂与 84 消毒液放在一起。避免洁厕与其他含氨类清洁剂混合使用。

[参考文献]

[1] 朱利华 . 急性氯气中毒致脑血流速度降低 [J]. 职业卫生与应急救援，1998，16(1)：38

[2] 李岐爱，朱初林，董北伦，等 . 急性氯气中毒 56 例分析 [J]. 人民军医，2000，43(5)：249