



• 临床护理 •

循证护理在下肢骨折护理中对下肢静脉血栓等并发症的影响观察

周 静 (郴州市第一人民医院 湖南郴州 423042)

摘要:目的 总结并研究下肢骨折患者应用循证护理对下肢静脉血栓产生以及并发症产生的影响。方法 66例样本分析对象都是2017年4月-2018年5月在我院进行治疗的下肢骨折患者,以计算机表法实现各组处理。试验组(n=33例)选择循证护理干预,对照组(n=33例)进行常规护理,比较两组患者的护理质量。结果 试验组患者下肢静脉血栓发生率3.03%以及并发症发生率6.06%与对照组患者相比均以P小于0.05的状态呈现,探讨研究价值确切。结论 接受循证护理干预的下肢骨折患者,能够降低患者的下肢静脉血栓发生率以及并发症发生率,提升生活质量,改善预后,效果好于常规护理干预。

关键词: 循证护理 下肢骨折 下肢静脉血栓 并发症 影响

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)15-300-02

此次样本研究对象都是收录于2017年4月-2018年5月在我院进行治疗的66例下肢骨折患者,总结并研究下肢骨折患者应用循证护理对下肢静脉血栓产生以及并发症产生的影响。现进行具体阐述。

1 资料与方法

1.1 基线资料

66例样本分析对象都是2017年4月-2018年5月在我院进行治疗的下肢骨折患者,依照计算机表法处理为两组,试验组(n=33例):男女性患者比例为16:17,年龄区间分布在24至76岁,中位年龄(50.7±1.7)岁。对照组(n=33例):男女性患者比例为17:16,年龄区间分布在25至75岁,中位年龄(50.5±1.6)岁。66例患者均自愿参与本次研究并签署知情同意书,且基线资料(a.性别;b.年龄)最终检验结局显示出p>0.05,说明可进行对比研究。

1.2 方法

对照组的33例患者应用常规护理干预,试验组的33例患者则应用循证护理干预,主要包括以下方面内容,在全面了解患者病情进展的基础上进行护理干预计划的制定,掌握影响患者血管壁损伤以及血流缓慢的基本原因,由于下肢骨折患者在受到手术麻醉作用的影响,血流量存在于髓外以及远端的含量逐渐减少,肢体活动在手术后也受到较为明显的限制,患者很长一段时间无法下床,下肢肌肉长期处于松弛的状态下,降低其自身的肌肉功能,血液在患者下肢的流动中处于较为缓慢的状态^[1]。创伤造成患者血管壁的损伤,下肢骨折患者的创伤情况较为严重,下肢血管在手术的进行中也会受到二次的损伤,由于患者手术时间较长,受伤血管与邻近血管的间接损伤程度也会加重,在血小板以及凝血酶的影响之下,血栓因此产生。此外,由于患者机体在受到创伤以及出血等应激反应时会产生应激,会造成血液长期处于高凝的状态,同时受到体液补充不足的影响,因此极易产生血栓。护理人员需要在患者手术后抬高下肢,以心脏水平线作为基准,提升20至30厘米,以此促进镜面血液的回流,为避免患者患肢部位血管出现痉挛,造成血流的缓慢,因此需要护理人员能够对患者做好保暖工作^[2]。由于患者术后需要进行引流管的放置,引流管的拔出需要在患者手术后的24至48小时完成。护理人员需要密切观察患者的引流管情况,避免引流管出现阻塞,需要及时对引流管进行挤压,并将其放置于低于患者伤口部位,避免引流管引流不畅。此外,护理人员需要组织患者进行早期功能锻炼,为患者制定运动计划,可进行双侧足踝关节背曲以及背伸,并对股四头肌进行收缩练习,为提升患者的机体循环能力,对患者的患肢肌肉进行按摩,根据患者肢体功能的实际恢复情况鼓励患者下床进行轻缓的活动。如果患者卧床时间较久,需要定时对患者的体位进行更换,避免对一处位置产生长期的压迫,可以针对患

者的实际情况进行床上活动,每日进行2至3组,每组持续时间需要长达30至40次,提升血流在深静脉中的速度,避免血液产生淤积以及凝滞^[3]。指导患者的饮食,增加维生素的摄入,饮食需要以清淡为主,避免食用辛辣、刺激性食物,并告知患者需要大量饮水。在对患者实施穿刺的过程中,避免静脉在同一位置产生穿刺,避免对局部血管产生损伤,止血带的绑扎时间需要合理。重点加强对于下肢静脉输液的控制,并能够稀释以及缓慢对刺激性药物的输入,减轻对于血管的刺激。

1.3 观察指标

统计并观察两组患者的下肢静脉血栓的发生情况以及并发症发生情况。

1.4 统计学方法

将66例老年轻度认知功能障碍患者的基本资料输入进统计学软件SPSS19.0进行此次样本分析,选择 χ^2 检验,以%形式表示出下肢静脉血栓发生情况以及并发症发生情况,以P小于0.05结果视为讨论有效。

2 结果

2.1 下肢静脉血栓发生情况在平均每组33例患者中的体现 护理后试验组33例患者下肢静脉血栓发生率在与对照组患者相比P小于0.05更加凸显护理干预价值,探讨分析结果见下表(1)所示:

表(1) 下肢静脉血栓率在平均每组33例患者中的比较[n(%)]

组别	发生例数	发生率
试验组(n=33)	1	3.03%
对照组(n=33)	8	24.24%
χ^2 值		6.3041
P值		0.0120

2.2 并发症发生情况在平均每组33例患者中的体现

护理后试验组33例患者并发症发生率在与对照组患者相比P小于0.05更加凸显护理干预价值,探讨分析结果见下表(1)所示:

表(2) 并发症发生情况在平均每组33例患者中的比较[n(%)]

组别	坠积性肺炎	压疮	感染	发生率
试验组(n=33)	0	1	1	6.06%(2/33)
对照组(n=33)	3	3	4	30.30%(10/33)
χ^2 值				6.5185
P值				0.0107

3 讨论

下肢骨折患者在手术治疗之后极易产生下肢静脉血栓,严重影响患者的生活质量以及预后效果,随之而来的,会造成患者产生不必要的并发症,因此进行有效的护理干预尤为重要^[4]。临床治疗结果显示,对下肢骨折患者应用循证护理干预,

(下转第301页)



集束化护理干预在肋骨骨折患者中的护理效果及对满意度的影响

窦晓璐 蒋银银 杨 澜 (西南医科大附属医院 四川泸州 646000)

摘要: 目的 研究探讨在肋骨骨折的患者护理中应用集束化护理干预对于满意度以及护理效果的影响。方法 选取2017年3月-2018年3月于我院接受诊治的肋骨骨折患者60例为研究主体,随机的分为研究组和对照组,分别为30例,其中对照组的患者采用常规的方法进行护理,研究组的患者采用集束化的护理干预。对研究组和对照组患者对于护理工作的满意情况以及护理的效果进行分析与对比。结果 经过分析对比可知,研究组患者在集束化的护理干预之下,满意度以及护理效果相较于对照组的患者均明显要好($P < 0.05$)。结论 在肋骨骨折的患者护理中应用集束化的护理干预对于提高临床护理的效果以及患者对于护理工作的满意度均有较大的帮助,在临床上值得广泛推荐使用。

关键词: 集束化护理干预 肋骨骨折 满意度 护理效果

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 15-301-01

为了提高肋骨骨折患者临床护理效果,我院对其采用集束化的护理干预,现将情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年3月-2018年3月于我院接受诊治的肋骨骨折患者60例为研究主体,其中男31例,女29例,年龄28-72岁,随机的分为研究组和对照组,分别为30例,并分别采用不同的方法进行护理干预。对照组:男17例,女13例,平均(48.6±12.6)岁,研究组:男14例,女16例,平均(49.6±13.1)岁。纳入标准:经过临床诊断,有单侧或者双侧的肋骨骨折。导致骨折的原因有:坠落伤、交通伤等^[1]。排除标准:心肝肾等主要脏器患有严重病变的患者,有精神疾病的患者,患有严重慢性疾病的患者,凝血功能异常的患者等。两组患者的一般资料存在可比性($P > 0.05$)。本研究在患者及其家属知情的情况下以及医院的伦理委员会的批准下进行。

1.2 方法

对照组的患者采用常规的方法进行护理。

研究组的患者采用集束化的护理干预^[2]。包括心理方面的护理:多与患者沟通,了解患者的不良情绪并进行排除。体位的护理:适当保持患者脚低头高,保证呼吸通畅。生活方面护理:包括合理饮食,适当进行肌肉锻炼等。疼痛的护理:固定好胸廓,使用适量的止痛药等。

1.3 观察指标

对两组的临床护理效果以及患者的满意情况进行分析对比。

1.4 统计学方法

应用SPSS18.0对实验数据进行分析,其中计数处理进行 χ^2 (%)检验,计量处理进行t检测($\bar{x} \pm s$)检验,当 $P < 0.05$ 表示有明显的差异。

2 结果

研究组临床的护理效果相较于对照组明显要好($P < 0.05$),见表1。

表1: 临床的护理效果对比

组别	例数	留置胸腔管的时间(天)	出院的时间(天)
对照组	30	6.45±1.65	20.34±5.31
研究组	30	4.11±0.84	15.01±3.61
χ^2	/	11.394	6.584
P	/	< 0.05	< 0.05

根据研究结果,研究组护理的满意度为93.3%,而对照组为76.7%,研究组患者对于护理工作的满意情况相较于对照组明显要好($P < 0.05$)。

3 讨论

集束化护理干预是在循证基础上对患者进行有针对性的护理,其目的在于优化护理的质量^[3]。在本次研究中,我院根据以往的护理经验与文献,对可能出现的心理问题、疼痛以及其他潜在隐患进行针对性护理,对于临床的护理效果提升意义较大,也提高了患者对于护理工作的满意情况。

综上所述,在肋骨骨折的患者护理中应用集束化的护理干预对于提高临床护理的效果以及患者对于护理工作的满意度均有较大的帮助,在临床上值得广泛推荐使用。

参考文献

- [1] 孙俊丽,郑有光,辛可可,等. ICU早期治疗对危重术后患者的影响[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(1): 74-75.
- [2] 陈硕,邹圣强,费连心,等. 纤维支气管镜灌洗对ICU机械通气合并肺部感染患者降钙素原和C反应蛋白的影响研究[J]. 中国全科医学, 2015, 18(1): 326-328.
- [3] 陆蕾,吴蕾,刘琼. 预防中心静脉导管相关性血流感染集束化护理的效果观察[J]. 中华医院感染学杂志, 2014, 24(22): 5548-5550.

参考文献

- [1] 韩运琼. 循证护理用于下肢骨折护理中对下肢静脉血栓等并发症的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(94): 407-408.
- [2] 李琴,苗琼. 循证护理干预在预防高龄患者腰椎骨折并发下肢静脉血栓的效果[J]. 实用临床医药杂志, 2017(22): 172-173.
- [3] 林贤梅,刘鹏原. 下肢骨折采用循证护理对下肢静脉血栓等并发症的影响[J]. 医学理论与实践, 2018(13).
- [4] 周彩娟. 循证护理在预防骨盆骨折病人术后下肢深静脉血栓形成中的应用探讨[J]. 中国保健营养, 2016, 26(9).
- [5] 叶淑莹. 重型颅脑损伤患者术后下肢深静脉血栓形成50例循证护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(14): 88-90.
- [6] 谢常山,张敏,夏文俊. 探究循证护理在产后下肢深静脉血栓患者中的临床实用价值[J]. 贵州医药, 2017, 41(4): 430-432.

(上接第300页)

具有显著的临床应用效果,能够在根本上改善患者下肢静脉血栓的形成,并降低并发症的发生几率,护理干预效果明确,能够深入患者临床康复治疗中的实际需要^[5]。

本实验探究中试验组患者下肢静脉血栓发生率3.03%以及并发症发生率6.06%与对照组患者下肢静脉血栓发生率24.24%以及并发症发生率30.30%相比均以P小于0.05的状态呈现,探讨研究价值确切,和谢常山,张敏,夏文俊等学者^[6]所研究结果接近,表示循证护理干预的选用在下肢骨折患者临床护理质量提升中起到积极作用。

综上所述,接受循证护理干预的下肢骨折患者,能够降低患者的下肢静脉血栓发生率以及并发症发生率,提升生活质量,改善预后,效果好于常规护理干预,借鉴意义彰显。