

骨折损伤患者接受辨证施护中医护理理念效果观察

喻泽群

长沙市按摩医院 湖南长沙 410011

【摘要】目的 探讨骨折损伤患者接受辨证施护中医护理服务临床应用效果。**方法** 研究组给予常规护理 + 中医辨证施护, 对照组经常规护理服务。记录两组骨折损伤患者护理前、后健康调查简表 (SF-36) 得分变化情况。**结果** 经相应护理后两组 SF-36 量表评分均较之前显著提高, 研究组骨折损伤患者生活质量改善效果更优, 数据对比差异显著 ($P < 0.05$, 有统计学意义)。**结论** 应用中医辨证施护可显著提高骨折损伤患者生活质量, 有利于获得更为理想的临床护理效果。

【关键词】 骨折; 中医护理; 辨证施护; 应用效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2017) 02-146-01

骨折是临床常见及多发的骨科疾病, 发病后将显著影响患者肢体运动功能及生活质量。本文为提高骨折损伤患者疗效及预后, 特选取 88 例骨折损伤患者 (均为我院 2016 年 4 月 -2017 年 1 月期间收治) 实施本次研究, 探讨加用中医辨证施护后对骨折损伤患者生活质量的影响情况, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

88 例骨折损伤患者中男 51 例、女 37 例, 年龄 19-88 岁、平均 (48.21±1.39) 岁, 骨折部位: 四肢 67 例、脊柱 21 例。经抽签、单双数字法 (序号) 等方式将本次入选的骨折损伤患者 (共 88 例) 随机分为两组 (均分、n=44), 研究组、对照组上述一般临床资料相关数据对比 $P > 0.05$ (有可比性、差异不显著)。

1.2 方法

1.2.1 研究方法, 两组骨折患者均根据其实际情况采取外科手术、保守治疗等方法, 对照组提供术前准备、遵医嘱检查、术后预防并发症、术中配合、遵医嘱给药等常规护理措施; 研究组在常规护理基础上加用相应辨证施护中医护理措施。记录两组骨折患者护理前后生活质量 [利用健康调查简表 (the MOS item short form health survey, SF-36) 掌握骨折患者生活质量, 该量表评分范围 0-100 分, 内容涉及机体健康、情感职能、社会功能、生活满意度等方向, 分数越高则生活质量越好] 变化情况, 将所得数据输入统计学软件后给予相应分析并得出结论。

1.2.2 中医辨证施护方法, 根据骨折患者实际问题给予相应中医护理: ①失眠: 通过耳穴按压缓解睡眠障碍, 取穴神门、结节、皮质下、耳尖、风溪等穴, 常规留豆并指导患者每日按压上述穴位 2-3 次、每次 1-3min; ②便秘: 通过按压长强穴缓解便秘, 若皮肤不敏感者还可给予穴位贴敷缓解便秘, 方剂组成包括大黄、枳实、芒硝、厚朴等, 将上述药物混合后研磨, 经蜂蜜调匀 (糊状) 并于天枢、神阙等穴外敷, 每日 1 次; ③疼痛: 利用具有消肿止痛、通经活络等药物对局部疼痛处给予有效熏蒸, 方剂组成包括鸡血藤、络石藤、艾叶、防风等, 加水后煮沸并熏蒸局部, 直至患者全身出汗为宜, 每次熏蒸持续时间约 30min、每间隔 1 天熏蒸 1 次; ④负面情绪: 应用中医情志护理方法改善患者负面情绪, 部分骨折损伤患者由于过度担心疗效、疾病所致生理不适等因素, 将出现恐惧、忧思等相应负面情绪, 护理人员可通过给予适当语言鼓励、例举以往成功救治病例、交谈有趣事件等措施克之, 即喜克恐、怒、悲, 恐克思等。

1.3 统计学方法

两组骨折损伤患者护理前后 SF-36 量表评分情况均由 $\bar{x} \pm s$ 表示, 将其输入 Excel 表中 (office2003), 经 SPSS.19 软件给予 t 检验后所得结果 $P < 0.05$ 则提示差异有统计学意义。

2 结果

经相应护理后两组 SF-36 量表评分均较之前显著提高, 研究组骨折损伤患者生活质量改善效果更优, 数据对比差异显著 ($P < 0.05$, 有统计学意义), 如表 1。

表 1: 两组护理前、后 SF-36 量表评分变化情况分析 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	护理前	护理后
研究组 (n=44)	31.56±3.45	78.99±6.54★
对照组 (n=44)	32.27±3.56	59.81±5.98★

注: * 对照组与之前对比 $P < 0.05$; ★ 护理前与之前对比 $P < 0.05$ 。

3 讨论

骨折多因暴力所致, 近年来由于我国建筑、交通、制造业迅猛发展, 骨折人数呈显著上升趋势, 应引起相关医护人员注意。研究表明^[1], 目前临床多采用内外固定手术治疗骨折损伤患者, 发生骨折后患者大多表现出剧烈疼痛症状, 局部肢体需长期制动将不利于促进胃肠蠕动增加便秘几率, 此外肢体运动障碍也将影响其睡眠质量。此外有研究显示^[2], 随着临床医学逐渐将侧重点由生理舒适转变为身心舒适, 多项资料均证实部分骨折患者会由于各种因素引发相应负面情绪, 常见因素包括失去对治疗效果应有信心、对疗效过度担心等, 常见负面情绪包括焦虑、恐惧、抑郁等。

以往临床对所有骨折患者均采取统一护理模式, 但由于不同患者间具有一定个体差异, 部分患者经常规护理后效果并不理想^[2]。随着临床医学水平不断进步, 祖国中医理论已受到多方学者认可并广泛应用于各类疾病治疗及护理工作中。研究表明^[3], 根据骨折损伤患者上述特点给予针对性的中医辨证施护, 对改善不同患者相应问题 (失眠、疼痛、便秘、负面情绪等) 均具有积极意义, 有利于避免因个体差异所致护理效果不良情况。本文研究可知, 对照组经常规护理后生活质量改善效果并不理想; 研究组在常规护理基础上加用中医辨证施护后, 该组 SF-36 量表较护理前改善效果显著优于对照组, 此结论与王彦斐^[4]等人研究资料具有一致性。

综上所述, 应用中医辨证施护可显著提高骨折损伤患者生活质量, 有利于获得更为理想的临床护理效果, 值得今后推广。

【参考文献】

- [1] 罗莲芝, 李琛, 宁亚莉, 等. 论整体护理与中医理论的内涵统一性 [J]. 实用护理杂志, 2002, 18(1):52-53.
- [2] 陈道磊, 胡志伟. 股骨颈骨折中医辨证施护体会 [J]. 中国中医急症, 2011, 20(2):343-344.
- [3] 张足兰. 浅谈骨折病人的中医辨证施护 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2011, 19(11):68-71.
- [4] 王彦斐, 王彩文, 白会玲. 中医护理在骨折术后临床护理中的应用 [J]. 西部中医药, 2013, 26(6):115-116.

(上接第 145 页)

[1] 冯洁惠, 浦其斌, 高春华, 等. 气道分级管理应用于慢性阻塞性肺疾病机械通气患者的效果分析 [J]. 护理与康复, 2012, 11(8):709-712.

[2] 冯洁惠, 浦其斌, 高春华, 等. 重症肺炎患者机械通气期间气道分级管理的效果分析 [J]. 中华危重症医学杂志 (电子版), 2011,

4(4):228-234.

[3] 张红娟, 陈明君. 气道管理分级评估表应用于气道管理的效果 [J]. 中国乡村医药杂志, 2013, 20(20):76-77.

[4] 冯洁惠, 黄莺, 张圆圆, 等. 气道分级管理在 ICU 机械通气患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(2):19-21.