

锁骨骨折患者中运用优质护理后的功能恢复情况分析

张 静

白银市第二人民医院骨一科 甘肃白银 730900

【摘要】目的 探讨锁骨骨折患者中运用优质护理后的功能恢复情况。**方法** 选择 2017 年 9 月至 2018 年 5 月期间收治的 80 例锁骨骨折患者，随机分为观察组 40 例与对照组 40 例，对照组采用常规护理，观察组采用优质护理，分析不同护理操作后患者反馈的术后并发症、肩关节评分情况。**结果** 在肩关节评分方面，观察组术后评分显著高于对照组，组间对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在愈合畸形、术后感染与肩周炎等术后并发症发生率方面，观察组各项并发症率显著少于对照组，组间对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 锁骨骨折患者中运用优质护理后可以有效的减少术后并发症，优化肩关节恢复效果。

【关键词】 锁骨骨折；优质护理；恢复状况

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 01-030-02

锁骨骨折属于临床常见骨折情况，因为锁骨处于较为表浅的组织区域，容易有更为突出的骨折移位情况，同时闭合性复位的难度更大，有更高可能出现骨折畸形，导致整体外观效果构成影响。本文选择 2017 年 9 月至 2018 年 5 月期间收治的 80 例锁骨骨折患者，分析运用优质护理后患者反馈的术后并发症、肩关节评分情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 9 月至 2018 年 5 月期间收治的 80 例锁骨骨折患者，随机分为观察组 40 例与对照组 40 例，对照组中男 23 例，女 17 例；年龄从 23 岁至 58 岁，平均为 (34.11 ± 3.98) 岁；损伤原因中，交通事故为 24 例，摔伤为 11 例，其他为 5 例；观察组中男 21 例，女 19 例；年龄从 25 岁至 61 岁，平均为 (35.63 ± 2.73) 岁；损伤原因中，交通事故为 21 例，摔伤为 12 例，其他为 7 例；两组患者在基本的年龄、性别以及病情等状况方面没有明显差异，有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规护理，观察组采用优质护理，内容如下：

1.2.1 心理护理

患者由于对手术治疗效果的担忧，以及骨折本身的生理不适感，会导致患者心理层面的压力不适感，容易有焦虑、抑郁等不良情绪。要做好患者的沟通疏导，了解患者的心理状态，针对患者个人综合情况做个性化的心理安抚^[1]。除了做患者的心理安抚，也需要提供家属的心理建设，让家属保持积极正向的情绪来感染患者，提升患者治疗信心，同时让患者得到家庭更周到的照料。必要时可以配合音乐疗法与放松训练，有效的促使患者得到身心松弛，也可以配合其注意力转移的方式来减少患者过多的负面情绪，可以让患者看电视、玩手机、聊天等方式来得到心理状态的调整。

1.2.2 体位护理

术后需要配合做好体位管理，术后 2 周需要指导患者保持半卧位，将床背保持 35° 至 45° 的调整，可以在背部设置棉被与枕头，保持双前臂胸前悬吊，减少因为体位引发的疼痛不适或者骨位不良。在术后 2 周后逐步产生纤维连接，在

患处疼痛肿胀情况得到改善，可以将体位转变为平卧位或者双臂胸前悬吊。

1.2.3 疼痛护理

要做好患者疼痛评估，而后做好对应疼痛护理干预。要确定疼痛的原因、程度、性质、具体部位情况。如果属于手术切口牵拉性的疼痛问题，需要指导患者保持正确的咳嗽、咳嗽，同时在咳嗽中需要对切口做按压，防控因为咳嗽等引发的切口牵拉，由此来控制有关疼痛感^[2]。如果有患处胀痛情况，可以配合冷敷，同时要冷敷位置的观察，如果产生麻木感则需要暂停操作，防控血运情况受到干扰。疼痛严重则需要提供必要的镇痛药，同时要说明合理的运用镇痛药不会成瘾，避免构成患者心理压力。同时也要让患者有意识的合理用药，避免镇痛药滥用与过度依赖。

1.2.4 健康教育

健康教育主要是为了提升患者治疗依从性，具体的教育指导工作需要根据患者接受治疗恢复的阶段而定。入院时需要做好对一个的沟通指导，让患者对医院环境有基本的了解。随着治疗恢复的推进，可以进行对应的治疗注意事项说明，让患者了解手术配合事项，包括个人得到饮食、体位、心理状态、康复训练、作息、用药管理等各方面，让患者能够遵照规范执行，帮助身体更好的恢复。健康教育的方式可以多种多样的展开，要考虑患者的信息接收习惯与医院科室的实际条件状况。可以提供专业网络咨询指导，满足当下人们网络化信息搜寻获取方式；也可以发放健康手册，可以提供纸质版本，也可以提供电子版，可以提供人手一本，也可以在病房中放一本公用的版本；可以提供健康讲座，收集患者的问题，做好对应教育指导课程，同时鼓励患者在课堂上的提问，让医患更好的沟通交流，满足患者对疾病了解的诉求。每种健康教育方式发挥的作用不同，可以合理的配合。健康讲座可以有助于患者群体交流，其他患者可以通过患者群体的提问与反馈了解关注到自己可能疏漏的问题，同时提升教育指导的效率。可以针对上百患者群体展开教育指导，推广基本问题。一对一则更多侧重患者个体突出问题做强调，回复患者提问，具有更强的针对性、定制化处理。健康手册等方式则是更好的推行细节基础问题，减少全面问题讲授的护理工作压力，让患者在空闲的时间可以更为细致的了解疾病、治疗与护理，

作者简介：张静 (1992—)，女，汉族，大专，甘肃白银。

让教育指导工作得到更好的推广。甚至可以在病区张贴健康教育海报，对所有患者进行重点问题与误区的引导纠正。甚至可以在病区开展治疗护理有关价值公告，保持就诊公开透明。具体的处理办法可以依据实际条件而定，尽可能的保持低成本，甚至可以引入其他社会机构来配合健康教育工作的开展，减少科室在此方面的工作压力。

1.2.5 其他护理

要合理的指导患者保持科学饮食，一方面考虑患者饮食习惯，保证方案有效执行，另一方面要考虑患者恢复情况，符合疾病治疗恢复所需^[3]。要多指导患者摄取蔬菜瓜果，保持饮食易消化。要做好每天恢复情况的观察，了解术后愈合情况，观察伤口是否有疼痛、红肿等情况，同时让患者意识到骨折骨头不稳定属于正常，避免患者过度担忧。术后需要依照活动方案做好肢体适宜的活动锻炼，避免产生肌肉萎缩。帮助机体血液循环，促使机体功能更好的恢复。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者反馈的术后并发症、肩关节评分情况。术后并发症主要集中在愈合畸形、术后感染与肩周炎等方面。肩关节评分运用 Constant 肩关节评分，评分越高代表情况越理想，反之代表情况越差。

1.4 统计学分析

将护理所得数据通过 spss17.0 分析，计量资料使用 t 检验，p<0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 患者肩关节评分情况

如表 1 所示，在肩关节评分方面，观察组术后评分显著高于对照组，组间对比有统计学意义 (p<0.05)。

表 1: 患者肩关节评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	术前	术后 3 个月	术后半年
观察组	38.91±5.29	86.27±5.26	89.84±5.29
对照组	38.25±4.18	81.84±5.14	83.76±5.37

注：两组对比，p<0.05

2.2 患者术后并发症情况

在愈合畸形、术后感染与肩周炎等术后并发症发生率方面，观察组各项并发症率显著少于对照组，组间对比有统计学意义 (p<0.05)。

(上接第 29 页)

(21.68±4.99) d, 组间对比有统计学意义 (p<0.05)。

表 1: 患者并发症与住院时间情况

分组	住院时间 (min)	并发症发生率
观察组	13.82±4.21	2 (4.00)
对照组	21.68±4.99	9 (18.00)

注：两组对比，p<0.05

2.2 患者护理满意度情况

如表 2 所示，在患者护理满意率上，观察组为 94%，显著多于对照组 78%，组间对比有统计学意义 (p<0.05)。

表 2: 患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	n	很满意	一般满意	不满意	患者满意率
观察组	40	26 (52.00)	21 (42.00)	3 (6.00)	94%
对照组	40	17 (34.00)	22 (44.00)	11 (22.00)	78%

注：两组对比，p<0.05

表 2: 患者术后并发症情况 [n(%)]

分组	n	愈合畸形	术后感染	肩周炎
观察组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)
对照组	40	6 (15.00)	7 (17.50)	9 (22.50)

注：两组对比，p<0.05

3 讨论

锁骨骨折中运用优质护理，则是考虑患者治疗恢复所需的生理、心理各方面的需求，有效的做好锁骨骨折有关情况与治疗注意事项的说明，了解患者的感受与诉求，尽可能的让患者有更为舒适的生理与心理体验，由此来更好的帮助患者恢复，减少患者并发症，促使恢复速度稳步推进。要落实护理工作责任制管理，提升护理人员对护理工作的责任心，由此优化患者得到的护理体验。

优质护理会随着社会发展不断变化，概念相同，但是实质的内容会不断的丰富优化。要充分的吸纳每个时代阶段的技术精华，了解患者不同的需求，进行护理方案的合理化设计。要让护理人员有充分灵活应对的能力，掌握专业的沟通技巧、法律常识、社会学等知识，有效的保持良好的护患互动状态，促使患者更好的提升治疗依从性。要做好护理人员的综合能力提升培养，依据不同工作经验、工作能力、职称、岗位等情况差异做好对应培训提供。可以融合网络培训与实体培训的结合，有效的将专业知识得到有效传播，满足护理人员专业提升的便捷性需求。可以配合护理人员工作激励制度管理，提升工作积极性。激励措施需要考虑护理人员实际所需，可以提供假期、薪资福利、晋升机会、荣誉表彰等，有效的发挥激励措施的实质作用。

总而言之，锁骨骨折患者中运用优质护理后可以有效的减少术后并发症，优化肩关节恢复效果。

[参考文献]

[1] 邵岩. 优质护理对锁骨骨折患者功能恢复的促进效果观察[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(27):237-238.
 [2] 王春昕. 锁骨骨折患者应用优质护理服务模式对其功能恢复的效果评价[J]. 山西医药杂志, 2016, 45(16):1960-1962.
 [3] 段广花. 优质护理服务模式对锁骨骨折患者功能恢复的影响研究[J]. 中外医学研究, 2016, 14(19):87-88, 89.

3 讨论

耳鼻喉科患者中展开预见性护理，更多的考验护理工作经验的积累。日常要积极的做好护理工作问题反馈总结，有效的掌握护理工作的问题，了解科室患者的基本情况，由此将容易发生的问题防控在萌芽状态，由此来更好的保证护理工作推行的顺利性，减少患者并发症或者不良事件。

总而言之，耳鼻喉科护理中运用预见性护理可以有效的减少并发症，加快恢复速度，提升患者护理满意度。

[参考文献]

[1] 陈莉丽, 孙进莲. 循证护理及预见性护理模式在耳鼻喉科护理中的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(16):227-229.
 [2] 王奕文. 预见性护理在鼻咽癌患者放疗后并发症的预防效果评价[J]. 饮食保健, 2018, 5(27):178-179.
 [3] 王兵, 谢莉, 胡蕾等. 预见性护理在经鼻蝶入路垂体瘤切除术后并发症中的应用[J]. 养生保健指南, 2016, (24):137-137.