

上肢骨折患者中运用舒适护理的效果分析

牛小丹

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨舒适护理对上肢骨折患者的应用效果。**方法** 选取2017年2月-2018年2月我院60例上肢骨折患者为研究对象,依据患者受到的护理服务不同分为两组,对照组实施常规护理,观察组实施舒适护理,对比两种护理服务实施效果。**结果** 观察组优于对照组。**结论** 舒适护理对上肢骨折患者的应用效果显著,值得应用。

【关键词】 舒适护理; 上肢骨折; 应用效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 01-006-01

上肢骨折为临床常见疾病,患病后,不仅会给予患者造成剧烈的疼痛感,还会使得患者的行动能力受到限制,生活自理能力严重降低,生活质量会变得极差,应及时为其进行对症治疗和护理,护理服务非常关键和重要,应重点关注^[1]。本文为探讨舒适护理对上肢骨折患者的应用效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取2017年2月-2018年2月我院60例上肢骨折患者为研究对象,依据患者受到的护理服务不同分为两组,每组患者的例数为30例,其中,对照组中17例男性患者,13例女性患者,21-75岁的年龄范围,(37.23±1.65)岁的平均年龄,疾病类型:16例桡骨骨折者、8例肱骨骨折者、6例尺骨骨折者;观察组中18例男性患者,12例女性患者,22-76岁的年龄范围,(37.22±1.66)岁的平均年龄,疾病类型:14例桡骨骨折者、9例肱骨骨折者、7例尺骨骨折者。两组在年龄、疾病类型、性别方面,统计学无意义(P>0.05)。纳入标准:本研究患者均需要满足WHO中关于上肢骨折的诊断标准^[2],本研究患者或家属均签署知情同意书。排除精神疾病者。

1.2 方法

对照组实施常规护理,治疗操作完成后,将患者患肢抬高,营造良好治疗环境,通过转移注意力的方法减轻患者疼痛感,在患者无法忍受疼痛时,使用止痛药物,合理膳食。

观察组实施舒适护理,内容为:①将患者的患肢抬高,选用平卧或侧卧,尽量避免患肢,确保患肢血液循环顺畅,减轻患者的肿胀、疼痛感。②对疼痛部位进行冷热敷,减轻疼痛感,营造良好治疗环境。③主动与患者进行沟通,掌握患者心理状况,发现异常,及时实施心理辅导,改善心理状况,提升患者战胜疾病的信心。④对患肢部位实施局部按摩操作,力度适中,促进患肢血液循环;引导患者实施呼吸松弛锻炼,减少并发症的产生,加快康复。

1.3 观察指标

观察两组干预前后疼痛评分、上肢行动能力评分、生活自理能力评分数值情况。依据视觉模拟量表评估疼痛感,量表分数控制在0-10分,所得评估分数越高,疼痛感越强,所得评估分数越低,疼痛感越弱。依据上肢行动能力评分量表评估上肢行动能力,量表分数控制在0-100分,所得评估分数越高,上肢行动能力越强,所得评估分数越低,上肢行动能力越弱。依据生活自理能力评分量表评估生活自理能力,量表分数控制在0-100分,所得评估分数越高,生活自理能力越强,所得评估分数越低,生活自理能力越弱^[3]。

1.4 统计学处理

将研究中的各项数据进行收集,然后输入SPSS19.0统计软件中,所得数据平均值用($\bar{x}\pm s$)表示,检验用t值,计数用百分比%表示,所得P值<0.05,所得数据拥有统计学比较意义。

2 结果

2.1 两组干预前后疼痛评分、上肢行动能力评分数值情况

干预后,两组所得疼痛评分数值低于干预前所得数值,上肢行动能力评分数值高于干预前所得数值,观察组所得疼痛评分数值低于对照组所得数值,上肢行动能力评分数值高于对照组所得数值,统计学有意义(P<0.05);见表1。

表1: 两组干预前后疼痛评分、上肢行动能力评分数值情况($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	疼痛评分		上肢行动能力评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(n=30)	25.32±2.16	11.25±1.24	62.36±1.25	88.32±2.46
对照组(n=30)	25.33±2.15	18.65±1.87	62.35±1.26	72.54±1.84
t值	0.6854	5.6235	0.7526	5.6485
P值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组干预前后生活自理能力评分数值情况

干预后,两组所得生活自理能力评分数值高于干预前所得数值,观察组所得数值高于对照组所得数值,统计学有意义(P<0.05);见表2。

表2: 两组干预前后生活自理能力评分数值情况($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	生活自理能力评分	
	干预前	干预后
观察组(n=30)	62.47±1.28	87.54±2.04
对照组(n=30)	62.48±1.27	73.46±1.67
t值	0.8425	5.4687
P值	> 0.05	< 0.05

3 讨论

上肢作为人体重要的组成部分,也是人体生活中不可缺少的部分,一旦出现上肢骨折现象,患者会产生剧烈疼痛感,滋生心慌、焦虑等负面情绪,会导致治疗效果不甚理想,睡眠质量也非常差,康复效果较差,同时,一旦长期受到疼痛的影响,会使患者出现心肌梗死、血压升高等病症,甚至危及生命,应重视^[4]。

通过对上肢骨折的研究,在为患者实施对症治疗的过程中,护理质量能直接影响患者身体的康复,成正比;舒适护理作为科学化、人性化的干预措施,主要将个体化护理、基础护理、整体护理等融为一体,通过对患者的身心方面实施舒适护理服务,能减轻患者疼痛感,加快患者康复速度,应用价值非常高,值得选用^[5]。

综上所述,舒适护理对上肢骨折患者的应用效果显著,减轻了疼痛感,提升了生活自理能力,提高上肢行动能力,舒适护理值得上肢骨折患者应用。

参考文献

- [1] 张洁靖, 张美文. 舒适护理干预对上肢骨折患者术后疼痛的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 32(66): 500-503
- [2] 高琼洁. 舒适护理对老年腰椎压缩性骨折术后患者疼痛的影响观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 26: 4049-4050.
- [3] 张秀华, 张燕, 袁园. 舒适护理对骨折术后患者疼痛及满意度的影响[J]. 临床骨科护理学, 2015, 54(49): 7101-7105.
- [4] 张文涛, 马建梅, 李子涛, 等. 上肢骨折患者术后舒适护理干预后对疼痛及满意度的影响[J]. 中国现代护理学, 2015, 52(55): 999-1000.
- [5] 王金梅, 李建东, 张国军, 等. 舒适护理干预对上肢骨折患者术后疼痛的影响分析[J]. 中国现代药物应用, 2015, 50(44): 1047-1049.

作者简介: 牛小丹(1992—), 女, 汉族, 本科, 护师, 甘肃兰州, 主要从事骨科护理。