

老年髌部骨折患者中采用循证护理的效果分析

李春霖

白银市第二人民医院 730900

〔摘要〕目的 探讨老年髌部骨折患者中采用循证护理的效果。**方法** 研究观察 2018 年 1 月至 2019 年 2 月期间接收的 100 例老年髌部骨折患者, 随机分为研究组与对照组, 每组各 50 例, 对照组运用常规护理, 研究组运用循证护理, 分析不同护理操作后患者术后并发症与患者护理满意度情况。**结果** 在术后并发症发生率上, 研究组为 8%, 对照组 24%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者护理满意度上, 研究组为 94%, 对照组 76%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 老年髌部骨折患者中采用循证护理可以有有效的减少术后并发症, 提升患者护理满意度, 整体护理成效更理想。

〔关键词〕老年髌部骨折; 循证护理; 效果

〔中图分类号〕R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 04-113-02

髌部骨折属于骨外科常见损伤问题之一, 一般是由于直接或者间接性的暴力所引发的股骨转子间骨折^[1]。该情况一般在老年患者中较为常见, 尤其是人口老龄化下会促使这种损伤情况更为高发。本文研究观察 2018 年 1 月至 2019 年 2 月期间接收的 100 例老年髌部骨折患者, 分析运用循证护理后患者术后并发症与患者护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究观察 2018 年 1 月至 2019 年 2 月期间接收的 100 例老年髌部骨折患者, 随机分为研究组与对照组, 每组各 50 例。对照组中男 28 例, 女 22 例; 年龄从 62 岁至 78 岁, 平均 (68.29 ± 4.15) 岁; 研究组中男 26 例, 女 24 例; 年龄从 64 岁至 77 岁, 平均 (67.15 ± 3.98) 岁; 两组患者的基本年龄、病情与性别等资料上没有明显差异, 有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 研究组运用循证护理, 内容具体如下:

1.2.1 确定循证问题

要做好患者治疗恢复期间可能出现的问题, 包括各种并发症, 而后做好防控管理, 减少并发症, 提升恢复质量。包括压疮、肺部感染、下肢肿胀、下肢静脉血栓等。

1.2.2 查找资料

要针对确定的循证问题, 做好对应文献资料、研究理论信息的查实, 主要通过知网、万方、维普多种数据平台查找资料^[2]。了解有关老年髌部骨折治疗康复过程中并发症与不良问题的防控措施, 为护理工作提供更多支持方法, 为后续的循证护理方案设定做支持。一方面要找到对应护理信息内容, 另一方面要做好有效的考证, 确保内容的实际有用, 避免盲目使用。要考虑科室具体情况, 挑选适合操作的方法总结归纳后为后续护理方案提供支持。

1.2.3 宣教与执行护理方案

对于循证护理方案, 需要做好对应的宣教与执行。要将方案对护士做对应的说明指导。而后要做好患者有关的健康宣教、心理安抚、生理护理指导等^[3]。要让患者更好的提升治疗依从性, 减少护理工作压力。压疮护理中, 需要做好体位辅助, 避免体位不适引发的血液循环不畅。要定时做好翻身叩背, 做好皮肤清洁,

保持床单被褥卫生整洁, 及时更换污染被褥。要辅助做好咳嗽处理, 保持呼吸道顺畅, 做好抗感染用药, 辅助翻身叩背来排痰。如果痰液黏稠, 需要及时运用雾化吸入治疗来稀释痰液。术后情况稳定, 要指导患者做好功能训练, 促使其快速恢复。要做好饮食管理, 保持适量多饮水, 保持低脂、营养丰富的易消化饮食。要做好创面观察, 及时更换敷料。了解下肢状况, 包括皮肤颜色、皮温、肿胀情况、足背动脉搏动等, 防控下肢静脉血栓^[4]。

1.2.4 总结分析

护理方案是否适合实际情况, 要通过护理效果评价来反馈护理方案的价值。要每年或者依据科室实际情况做好阶段性的工作评价, 对循证护理工作的优化调整做对应的研究分析, 由此优化后续的护理工作。要听取一线护理人员的想法, 了解护理工作的实际情况, 因地制宜的运用好循证护理方法。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者术后并发症与患者护理满意度情况。术后并发症主要集中在压疮、肺部感染、下肢肿胀、下肢静脉血栓。患者护理满意度主要分为很满意、基本满意与不满意, 满意率为很满意率和基本满意率的总和。

1.4 统计学分析

将护理数据, 经过 spss23.0 软件, 计量资料运用 t 检验, 计数资料使用卡方检验, $p < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度情况

见表 1, 在患者护理满意度上, 研究组为 94%, 对照组 76%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	患者护理满意度
研究组 (n=50)	28 (56.00)	19 (38.00)	3 (6.00)	94%
对照组 (n=50)	16 (32.00)	22 (44.00)	12 (24.00)	76%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者术后并发症发生率情况

见表 2, 在术后并发症发生率上, 研究组为 8%, 对照组 24%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 2: 患者术后并发症发生率情况 [n(%)]

分组	压疮	下肢静脉血栓	肺部感染、	下肢肿胀	术后并发症发生率
研究组 (n=50)	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)	8%
对照组 (n=50)	3 (6.00)	1 (2.00)	5 (10.00)	3 (6.00)	24%

注: 两组对比, $p < 0.05$

老年髌部骨折患者中运用循证护理是一种更为谨慎的护理态
(下转第 116 页)

3 讨论

3 讨论

高血压脑出血作为高血压患者比较普遍的一种疾病, 因为受到高血压的影响, 使得患者脑地小动脉管壁出现玻璃样或者纤维样病变, 严重弱化血管壁强度, 同时也会发生局限性扩张后形成微小动脉瘤。在患者受到情绪等变化下, 导致血压急剧升高, 从而引发脑血管破裂, 出现呼吸障碍、脉搏减慢等现象, 危机患者生命安全。通常情况下, 高血压脑出血临床表现主要以昏迷、嗜睡等为主, 早期发病患者两侧瞳孔出现缩小现象, 一旦血肿扩大, 将会发生脑水肿, 提高颅内压, 造成血肿侧瞳孔散大^[4]。

预见性护理作为把疾病发展当作核心, 和多年临床工作经验充分结合, 精准预见潜在风险, 在总结以往工作经验和问题情况下, 制定对应护理方案, 防止各种危险事情出现。通过预见性护理, 减少突发事件发生几率。通过探究得知, 在高血压脑出血疾病护理过程中, 护理内容比较繁琐, 同时需要结合患者实际情况, 制定各种并发症防范和应对对策, 并及时准备, 减少患者并发症发生几率, 让患者快速恢复健康。本次探究采用围术期预见性护理

方式的实验组并发症发生率为 12.5%, 采用围术期常规护理方式的对照组并发症发生率为 57.1%, 两组疗效有统计差异 ($p < 0.05$)。由此可见, 围术期预见性护理对改善高血压脑出血患者临床症状有着明显效果, 可以让患者快速恢复健康, 值得临床普及和推广。

[参考文献]

- [1] 高凤兰. 预见性优质护理应用于高血压性脑出血老年患者的效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(40):217+219.
- [2] 白静. 预见性护理配合改良循证护理改善高血压性脑出血患者术后并发症的效果观察 [J]. 医学理论与实践, 2018, 31(23):3593-3594.
- [3] 欧阳松. 预见性护理联合优质护理在老年高血压性脑出血中的效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(33):4695-4696.
- [4] 陈敏清, 杜伟娟, 罗华, 何中华, 谢翠贤, 陈彩文. 预见性护理在降低高血压性脑出血患者微创术后便秘发生中的效果 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(19):80-81.

(上接第 111 页)

[参考文献]

- [1] 沈珂珂, 林霜霞. 围术期精细化护理在手术室护理管理中的应用效果 [J]. 现代实用医学, 2018(1):119-120.
- [2] 陈玉荣, 赵雪莲, 王新波. 围术期亲情护理服务在手术室护理管理中的应用 [J]. 河南医学研究, 2017(20):3816-3817.

[3] 金雁. 围术期亲情护理服务在手术室护理管理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(12):70-71.

- [4] 董洋. 手术室精细化护理管理模式对患者自觉症状、满意度及护理质量的影响 [J]. 河北医药, 2018, 40(16):147-150.
- [5] 张艳, 陈美兰. 精细化理念应用于手术室护理管理中的效果分析 [J]. 国际护理学杂志, 2017, 37(12):1679-1682.

(上接第 112 页)

患者康复, 且患者较为认可。

综上所述, 对择期心脏介入手术治疗的病患实施心理分级护理模式有利于改善患者心理状态, 促使患者以更好的状态接受治疗, 有利于促进患者康复, 提高其对护理服务的满意度, 应用价值较高。

[参考资料]

- [1] 马静. 心理分级护理模式对择期心脏介入手术患者的影响

研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(07):785-788.

- [2] 王陈晨, 仲崇俊. 心理分级护理模式对择期心脏介入手术患者睡眠质量、疼痛及负面情绪的影响 [J]. 河北医药, 2017, 39(23):3678-3680.
- [3] 李亚芬. 心脏介入择期手术患者心理分级护理模式探讨 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(43):8439.
- [4] 刘春梅. 心脏介入择期手术患者心理分级护理模式探讨 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(17):3264-3265.

(上接第 113 页)

度, 可以针对实际情况做好对应护理方案的匹配处理。具体处理中需要考虑因人制宜与因地制宜的原则, 要考虑实际的操作性, 保证执行效果。患者情况多种多样, 不同的人对护理诉求有差异, 避免笼统的照搬前人方法而导致实际的水土不服。尤其是较多患者属于老年群体, 他们理解能力差, 抗病能力弱, 自身整体状态容易影响其治疗护理工作的配合效果。需要做好足够的耐心准备, 保持必要的安抚与解释工作, 减少患者身心压力, 提升整体的治疗依从性, 降低护理工作阻力与不良事件。

综上所述, 老年髋部骨折患者中采用循证护理可以有有效的减

少术后并发症, 提升患者护理满意率, 整体护理成效更理想。

[参考文献]

- [1] 纪春红. 循证护理在老年髋部骨折合并糖尿病行内固定术患者中的应用 [J]. 中国医药科学, 2018, 8(2):101-103.
- [2] 贾宝芝. 老年髋部骨折患者肺部感染循证护理的应用研究 [J]. 中国医刊, 2018, 53(8):931-933.
- [3] 夏丽红. 循证护理对老年髋部骨折术后患者早期离床坐位从性的影响 [J]. 中国伤残医学, 2017, 25(9):89-90.
- [4] 张欣. 老年髋部骨折护理应用循证护理的临床观察 [J]. 饮食保健, 2018, 5(17):144-145.

(上接第 114 页)

意义 ($\chi^2=5.333, P=0.021$)。

3 讨论

健康教育是整体护理的重要组成部分, 是医护人员传授治疗、护理知识的主要途径, 通过有计划、有组织、有目标的健康教育, 能够帮助患者培养健康意识, 主动参与康复及治疗, 从而达到理想的护理效果。然而老年人出现各类慢性、急性病症后, 心理承受能力差, 且患者接受能力不同, 常规健康教育难以达到理想的效果, 因此如何提高健康护理的效力成为护理人员需要思考的重要内容。针对不同知识层次、性格特征等对健康教育的影响, 我院在部分老年患者的治疗中开展个性化健康教育, 针对老年人个性特征、接受能力开展多途径健康教育, 结果显示干预后, 观察组 ESCA 评分、SF-36 评分及 SAS 评分改善程度明显大于参考组 (P

< 0.05), 表明通过个性化健康教育能够提高患者自我护理能力及管理水平, 缓解患者负面情绪, 从而改善患者生活质量。观察组并发症发生率明显低于参考组 ($P < 0.05$), 提示与患者自我护理能力的提高、转变个人不良生活行为有关。总之, 给予老年患者个性化健康教育有助于缓解焦虑情绪、提高患者自我护理能力及生活质量, 对其康复、并发症预防有积极意义。

[参考文献]

- [1] 张莹. 动机性访谈对高龄高血压患者自护能力及血压控制的影响 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(19):113-115.
- [2] 张家仕, 洗绍祥. PRO 量表及 SF-36 量表测定高血压患者生活质量效果评价 [J]. 广东医学, 2017, 38(16):2525-2527.
- [3] 邱涛, 熊璜, 赵学彬. 老年脑血管病患者心理状况与社会支持水平相关性 [J]. 中国健康教育, 2017, 33(9):852-854.