

骨盆骨折患者围手术期系统化护理干预的应用分析

李 菲 陈 珂 李亚楠

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650032

〔摘 要〕目的 探讨骨盆骨折患者围手术期系统化护理干预的应用效果。方法 选取 2018 年 2 月-2018 年 12 月在我院接受治疗的 60 例患者作为研究对象,均为骨盆骨折患者,平均分为两组,对照组采用常规护理,观察组采用围手术期系统化护理干预,对两组患者的 VAS 评分和并发症进行对比。结果 观察组 VAS 评分均低于对照组 ($P<0.05$);观察组并发症的发生率低于对照组 ($P<0.05$)。结论 在骨盆骨折患者中采用围手术期系统化护理干预,可以改善患者的疼痛评分,降低患者的并发症,值得推广与应用。

〔关键词〕骨盆骨折;围手术期系统化护理干预

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 04-102-01

骨盆骨折在能量外伤中是病情最为严重的一种类型,一半以上的患者会伴发并发症,主要以多发伤为主。在临床上外科手术是治疗该疾病的主要方法,为了在术中更好的操作,提高患者的手术效果会对患者实施麻醉剂,但是在术后麻醉消退之后,患者就会出现不同程度的疼痛感,会使患者在身体上和心理上产生一些变化,严重影响了患者的治疗效果。因此,本次研究以 60 例骨盆骨折患者作为研究对象,对患者的护理方式进行分析,并作报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究目标为在我院接受治疗的 60 例骨盆骨折患者,将其平均分为对照组和观察组。两组患者经 X 线和 CT 确诊,并签署知情同意书。观察组男 21 例,女 9 例,年龄在 27-63 岁之间,平均年龄为 (45±18) 岁。对照组男 17 例,女 13 例,年龄在 26-62 岁之间,平均年龄为 (44±18) 岁。两组患者的临床资料经比较,差异不明显 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组:对照组患者采用常规护理,患者入院,对患者实施常规生理护理和基础护理,检测患者的生命体征,积极做好各项监测工作等。

1.2.2 观察组:观察组采用围手术期系统化护理干预,主要包括内容如下:一是术前护理。护理人员要为患者开通静脉输液和输血的通道,给予急救药物,对患者的各项指标进行监测,并对患者进行输液、补血,避免患者出现休克等现象^[1]。术前用通俗易懂的方式为患者介绍骨盆骨折手术的必要性以及术后的注意事项,多与患者沟通、交流,消除患者的不良情绪,使患者可以积极、乐观的接受治疗。二是术中配合。在手术过程中,护理人员可以通过肢体与患者进行接触,与患者进行眼神交流来鼓舞患者的精神,增强患者的自信心。全面监测患者的各项生命体征,记录患者静脉压的变化情况^[2]。在手术过程中一旦发现异常情况要及时告知医生进行处理,对术中可能发生的症状进行观察,避免增加对患者的损害程度。三是术后监护。术后对患者的病情进行严密的监控,如果发现患者出现红肿的迹象,要进行及时的处理,避免伤口感染;对引流液的颜色、管道的情况检测,避免出现不良事件加重患者的病情;术后 2 周,护理人员要协助患者完成每日的活动量,对患者的膝关节、踝关节等功能进行锻炼,有助于促进患者病情恢复。

1.3 观察指标

观察两组 VAS 评分情况,分为两个时段术后 2h、术后 24h,采用视觉模拟评分法对患者的疼痛评分进行测评,分值越高,疼痛程度越强。观察两组并发症的发生率,主要包括:褥疮、肺部感染、腹部胀痛、便秘。

1.4 统计学分析

对研究数据采用 SPSS20.0 软件统计,其数据为计量资料,以均

数±标准差表示,用独立样本 t 进行检验;其数据为计数资料,以 (%) 表示,用独立样本 χ^2 检验,检验标准为 $P<0.05$,表示为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 VAS 评分比较

观察组术后 2h 和术后 24h VAS 评分均明显低于对照组,差异显著 ($P<0.05$),见表 1。

表 1: 两组 VAS 评分比较

分组	例数	术后 2h	术后 24h
观察组	30	5.23±1.24	2.25±0.87
对照组	30	8.59±2.31	7.24±2.38
t		7.019	10.786
p		0.000	0.000

2.2 两组患者并发症情况比较

与对照组进行比较,观察组并发症的发生率较低,差异显著 ($P<0.05$),具体数据见表 2。

表 2: 两组患者并发症情况比较 [n (%)]

分组	例数	褥疮	肺部感染	腹部胀痛	便秘	总发生率
观察组	30	1 (3.3)	3 (10.0)	0 (0.0)	1 (3.3)	5 (16.6)
对照组	30	3 (10.0)	4 (13.3)	2 (6.7)	3 (10.0)	12 (40.0)
χ^2						12.980
p						$P<0.05$

3 讨论

围手术期系统化护理干预是一种新型护理模式,有研究表明在骨盆骨折患者中采用围手术期系统化护理干预可以满足患者和患者家属的需求,从而起到显著的效果^[3]。该护理模式可以对患者术前、术中、术后开展不同需求的护理干预,可以使患者在术前保持良好的心态,消除患者的顾虑;术中对患者的生命体征进行密切的观察,确保手术可以顺利开展;术后对患者进行 24 小时的检测,指导患者合理的运动,从而提高患者的恢复速度,缓解患者的疼痛^[4]。由相关数据显示,采用围手术期系统化护理干预,其 VAS 评分低于对照组,并发症的发生率也低于对照组。由此可见,在骨盆骨折患者中采用围手术期系统化护理干预,可以有效减轻患者术后的疼痛感,降低患者并发症的发生率,在本次研究中充分体现出该护理方法的应用价值。

〔参考文献〕

- [1] 尚丹.多发骨关节损伤合并骨盆骨折围手术期护理体会[J].现代医学影像学,2018,27(6):2055-2056.
- [2] 黄月松.浅析多发骨关节损伤合并骨盆骨折围手术期的护理效果观察[J].中外女性健康研究,2018,(20):129-130.
- [3] 李英民.68 例不稳定型骨盆骨折患者围手术期护理探讨[J].中国伤残医学,2018,26(13):66-67.
- [4] 孙喜娟.系统化综合护理在骨盆骨折患者围手术期中的应用效果观察[J].中外女性健康研究,2018,(13):131-132.