

# 股骨颈骨折患者中采用舒适护理后的患者满意度情况分析

张飞豫

白银市第二人民医院骨二科 730400

**【摘要】目的** 探讨股骨颈骨折患者中采用舒适护理后的患者满意度情况。**方法** 研究观察 2018 年 3 月至 2019 年 4 月期间接收的 100 例股骨颈骨折患者, 随机分为对照组与试验组, 每组各 50 例, 对照组运用常规护理, 试验组运用舒适护理, 分析各组患者不同护理后患者护理满意度、负性情绪评分、疼痛评分情况。**结果** 在 VAS、SAS 与 SDS 等评分上, 试验组各项评分护理后显著降低对照组, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ ); 在患者护理满意度上, 试验组为 95%, 明显多于对照组 72.5%, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 股骨颈骨折患者中采用舒适护理后可以有助于提升患者护理满意度, 减少焦虑、抑郁等负性情绪, 降低疼痛感, 整体护理舒适度显著提升。

**【关键词】** 股骨颈骨折; 舒适护理; 患者满意度; 护理效果

**【中图分类号】** R473.6

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 04-181-02

股骨颈骨折在中老年患者较为高发, 与中老年患者本身机体功能衰退, 骨质疏松情况更为常见, 骨折后的愈合情况也相对不理想。患者会受到骨折问题的身心折磨, 整体的治疗体验有待提高。本文研究观察 2018 年 3 月至 2019 年 4 月期间接收的 100 例股骨颈骨折患者, 内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究观察 2018 年 3 月至 2019 年 4 月期间接收的 100 例股骨颈骨折患者, 随机分为对照组与试验组, 每组各 50 例。对照组中男 29 例, 女 21 例; 年龄从 25 岁至 64 岁, 平均 ( $37.98 \pm 3.18$ ) 岁; 试验组中男 27 例, 女 23 例; 年龄从 25 岁至 64 岁, 平均 ( $37.35 \pm 2.09$ ) 岁; 两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异, 有可比性。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理, 试验组运用舒适护理, 内容具体情况如下:

#### 1.2.1 心理护理

患者骨折后容易导致生活、工作受到严重, 同时要承受明显的疼痛不适与经济压力, 容易滋生负性情绪, 影响治疗护理工作的开展。要做好患者与家属双方面的心理建设, 避免负面情绪互相影响。要做好注意力转移, 指导患者聊天、看电视、看书或者刷手机, 让患者能够得到心理压力的减缓, 避免过度注重疾病而导致的负面情绪<sup>[1]</sup>。可以进行放松训练、音乐疗法、放松按摩等多种达到身心松弛的干预手段, 有效的促使患者舒适度的提升。提供成功案例来激励患者, 避免家属消沉或者失去治疗恢复信心。

#### 1.2.2 健康教育

要针对患者不同的认知能力、知识结构、信仰、喜好、家庭情况等展开对应的健康教育, 保证教育内容与形式的匹配性。形式上可以运用健康讲座、一对一沟通指导、健康手册、健康指导便签、手机电子版网络文章等。可以多运用各方面的资源, 减少健康教育的成本<sup>[2]</sup>。医院内部可以制作自己的宣教工作平台, 也可以直接运用专业医疗平台的资源, 减少制作压力。具体方式依据不同的经济能力、人力资源情况而定, 最重要的是贴合患者的需求, 做好患者反馈收集, 为教育指导工作提供参考。健康教育内容要通俗易懂, 提升患

者理解便捷性。

#### 1.2.3 环境管理

环境状况直接影响患者的生理、心理感受。要保持温度在 24℃ 左右, 湿度在 55% 左右。日间保持柔和充分的采光, 夜间保持一定光源减少控制, 可以运用地灯, 避免对患者构成睡眠干扰, 提升睡眠质量。保持病房温馨环境<sup>[3]</sup>, 提供电视等基础娱乐消遣设施。做好室内防滑防摔装置, 洗手间设置防滑垫与扶手, 做好醒目红色提示语说明。做好床栏使用, 防控坠床。

#### 1.2.4 饮食护理

要考虑患者病情恢复与患者喜好而定, 提升患者的食欲, 保证营养补充及时充分。多摄取蔬菜瓜果、都累、维生素 D 饮食等, 有效的提升机体营养状况, 优化免疫力, 减少治疗恢复的不良问题, 促使骨折更好的愈合恢复。在进食还需要做好体位管理, 保持正规卧位, 保证舒适感, 保持坐位或者半坐位, 促使进食的便捷效果。同时要做好饮食期间的床铺舒适度的整理, 提升整体体验感受。

#### 1.2.5 并发症

患者会因为骨折导致压疮、感染等问题, 要针对泌尿感染、创口感染、肺部感染、压疮等做好个性化的护理干预, 提升患者的恢复质量, 防控并发症带来的疾病恢复延迟, 提升整体的恢复舒适度。例如嘱咐患者多饮食, 做好必要的个人卫生感染来防控泌尿系统感染。要做好受压部位的皮肤护理, 保持床单被褥的整洁干净, 及时更换污染床单。要做好受压部位的乙醇外用按摩等, 促使血液循环, 防控压疮等问题。要指导患者做好功能训练, 提升整体功能恢复速度。

#### 1.3 评估观察

分析各组患者不同护理后患者护理满意度、负性情绪评分、疼痛评分情况。负性情绪主要观察焦虑、抑郁等自评量表 SAS、SDS 等进行, 评分越高代表情况越严重, 反之代表情绪状况更好。疼痛评分运用 VAS 疼痛视觉模拟评分, 评分越低代表疼痛越低。患者护理满意度分为很满意、基本满意、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

收集护理数据, 经过 spss23.0 软件分析, 计量资料使用卡方检验,  $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 不同护理后患者自我效能评估情况

如表 1 所示, 在 VAS、SAS 与 SDS 等评分上, 试验组各项

作者简介: 张飞豫 (1990—), 女, 汉族, 本科, 护师, 白银市人, 工作单位: 白银市第二人民医院骨二科。

评分护理后显著降低对照组, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 1: 不同护理后患者自我效能评估情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	时间	VAS	SAS	SDS
试验组	护理前	5.73±1.04	45.28±3.27	48.73±4.28
	护理后	3.15±0.97	27.16±2.09	26.95±3.29
对照组	护理前	5.94±1.15	46.93±4.22	49.05±3.62
	护理后	4.21±1.20	38.65±3.21	37.66±2.40

注: 两组护理前对比,  $p > 0.05$ , 两组护理后对比,  $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度评估情况

见表 2, 在患者护理满意度上, 试验组为 95%, 明显多于对照组 72.5%, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 2: 患者护理满意度评估情况 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
试验组 (n=40)	25 (62.50)	13 (32.50)	2 (5.00)	95%
对照组 (n=40)	15 (37.50)	14 (35.00)	11 (27.50)	72.5%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

(上接第 177 页)

(10.53±2.41)、6-10d VAP 发生率分别为 18%、38%, 观察组患者各项指标明显优于对照组, 组间对比差异明显, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组患者各项指标明显优于对照组, 组间对比差异明显, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。由此可见, 通过集束化护理在危重症患者人工气道精细化管理中的应用, 可以显著提升集束化方案执行执行效果, 改善患者的各项机能指标促进患者的恢复, 效果显著, 可提供相关护理人员途

(上接第 178 页)

做好护理风险管理措施, 最大程度降低护理风险, 提高护理服务质量与水平。

参考文献

[1] 陆雯静, 李海燕, 卢菁, 蒲伟清, 王晶晶. 风险管理在心血管外科护理管理中的多中心应用研究 [J]. 护理研究 .2016(06)  
 [2] 李丹, 卢俊霖. 护理风险管理在心血管呼吸内科护理

(上接第 179 页)

参考文献

[1] 李婷. 综合护理干预对重症脑外伤手术昏迷患者预后的影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(12):106+110.  
 [2] 董瑛. 个性化护理方案与家属协同对于重症脑外伤

(上接第 180 页)

中实施综合干预理念, 可更好的控制患者的血糖并降低并发症, 且能推进和谐护患关系的建立, 方法经对比研究效果确切, 值得在实践工作中借鉴并推广。

参考文献

[1] 窦启金. 个性化护理干预在肺癌合并糖尿病患者中的临床应用效果 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(31):283-284.  
 [2] 陈艳. 个体化饮食对肺癌合并糖尿病化疗病人营养状况和血糖的影响 [J]. 全科护理, 2016, 14(33):3506-3508.  
 [3] 孙蔚. 目标性护理在肺癌合并糖尿病患者围术期的应

3 讨论

股骨颈骨折患者中采用舒适护理要考虑个体情况差异, 每个人的诉求都不同, 要做好沟通了解, 而后再提供对应护理方案, 保证患者更好的护理满意度, 构建和谐护患关系。要保证护理人员在专业上有更多心理学、社会学、法律常识、沟通技巧的支持, 由此来应对多种突发问题。

综上所述, 股骨颈骨折患者中采用舒适护理后可以有助于提升患者护理满意度, 减少焦虑、抑郁等负性情绪, 降低疼痛感, 整体护理舒适度显著提升。

参考文献

[1] 王秋婷. 舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用 [J]. 养生保健指南, 2019, (26):192.  
 [2] 黄秋雨. 舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用效果 [J]. 养生保健指南, 2019, (26):125.  
 [3] 刘相云. 舒适护理在股骨颈骨折护理质量的影响 [J]. 中国保健营养, 2019, 17(17):175.

径为循证护理及集束化护理的精准程度提供依据。

参考文献

[1] 张蕊. 约束集束化管理在危重症患者中的应用及护理干预探究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(32):188, 190.  
 [2] 郭娟. 集束化护理干预在危重病人经外周中心静脉通路多组输液管理中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(3):392-395.

中的应用及效果分析 [J]. 中国农村卫生 .2018(02)

[3] 王海燕. 浅谈心血管内科护理中的不安全因素 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志 .2018(13)  
 [4] 唐丽君, 张晶, 张明明, 黄传君, 丁翠, 王金婉. 护理风险管理在心血管科的应用效果 [J]. 蚌埠医学院学报 .2015(12)  
 [5] 郑淑梅, 曹宏霞, 杨秀兰, 金淑芹, 刘玉珍, 吕辉辉, 刘金秀. 护理风险管理在心血管住院病人跌倒中的应用 [J]. 护理实践与研究 .2015(01)

患者语言功能恢复的效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(23):126.

[3] 覃艳华, 吴琦亮, 莫晓. 重症脑外伤患者的呼吸道护理方式及施行心得探析 [J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(01):196-198.

用 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2017, 24(07):857-859.

[4] 蒋佳瑜, 张晓霞, 蔡新月. 肺癌合并糖尿病患者围手术期护理干预效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(42):127+137.  
 [5] 肖冬华. 舒适护理在肺癌合并糖尿病患者围术期中的应用 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(16):161-162.  
 [6] 郭晓洁. 浅析个性化护理对肺癌合并糖尿病并发症干预的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(20):161-162.  
 [7] 潘璐意, 陈娟. 个性化护理对肺癌合并糖尿病并发症的干预 [J]. 中国医药导报, 2013, 10(01):139-141.