

综合护理干预对提升胫腓骨骨折患者的恢复效果分析

张 琪

兰州市第一人民医院 730050

〔摘要〕目的 探讨综合护理干预对提升胫腓骨骨折患者的恢复效果。方法 选取 2017 年 5 月-2019 年 7 月我院 60 例胫腓骨骨折患者为研究对象, 随机均分两组, 对照组常规干预, 观察组综合护理干预, 对比两组情况。结果 观察组下床活动时间、愈合时间及住院时间低于对照组, 观察组心理状况评分低于对照组, 满意度及生活质量评分高于对照组, 有统计学比较意义 ($P < 0.05$)。结论 综合护理干预对提升胫腓骨骨折患者的恢复效果显著, 值得应用。

〔关键词〕综合护理干预; 胫腓骨骨折; 恢复效果

〔中图分类号〕R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 05-159-01

胫腓骨骨折为常见疾病, 导致该疾病产生的原因比较复杂, 常见因素为重物砸伤、交通事故及高处坠下等, 常见症状为肿胀、疼痛及行动不便等, 患者生活质量会变得极差, 确诊后, 多选用手术方案进行治疗, 术后患者身体恢复非常重要, 而身体恢复速度的提升与护理服务有着紧密关联性, 应重点关注^[1]。本文为探讨综合护理干预对提升胫腓骨骨折患者的恢复效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2017 年 5 月-2019 年 7 月我院 60 例胫腓骨骨折患者为研究对象, 随机均分两组, 每组 30 例, 其中, 对照组 17 例男性, 13 例女性, 年龄 (21-65) 岁, 均值 (43.22±1.38) 岁; 观察组 18 例男性, 12 例女性, 年龄 (20-67) 岁, 均值 (43.26±1.43) 岁; 两组年龄及性别基本资料方面无统计学比较意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规干预, 做好患者各项诊断工作, 结合实际情况, 为患者对症治疗, 同时, 做好病房环境护理, 合理膳食和用药, 告知注意事项和康复指导等。

观察组综合护理干预, 常规干预措施与对照组保持一致, 在此基础上为患者提供综合护理干预方案, 内容为^[9]: ①护理人员评估患者心理变化, 发现负面情绪, 及时一对一心理疏导, 引导患者形成良好心态, 正确面对病症。②针对术后疼痛感, 在能忍受的范围, 通过交流及视频等转移注意力方法, 减轻疼痛感, 不能忍受者, 及时为其运用止痛药物。③饮食方面清淡为主, 遵循多餐少食原则, 多食用蔬菜及水果, 确保营养物质摄入充足, 禁忌辛辣及刺激性食物。④针对术后可能产生的并发症, 提前告知患者, 做好相应准备工作, 减少对患者身体恢复的负面影响。

1.3 观察指标

观察两组下床活动时间、愈合时间及住院时间情况、生活质量、心理状况及满意度评分情况。采用 0-100 分问卷答题调查量表对本次研究中患者生活质量情况进行调查, 分数越高, 表示患者治疗后生活质量越好, 分数越低, 表示患者治疗后生活质量越差。采用 0-100 分问卷答题调查量表对本次研究中患者心理状况情况进行调查, 分数越高, 表示患者治疗后心理状况越好, 分数越低, 表示患者心理状况越差。采用 0-100 分问卷答题调查量表对本次研究中患者满意度情况进行调查, 分数越高, 表示患者对治疗效果越满意, 分数越低, 表示患者对治疗效果越不满意。

1.4 统计学处理

将数值输入 SPSS21.0 中, 均值用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 检验用 t 值表示, P 值低于 0.05 时, 比较存在意义。

2 结果

2.1 两组下床活动时间、愈合时间及住院时间情况

观察组下床活动时间、愈合时间及住院时间低于对照组, 有

统计学比较意义 ($P < 0.05$); 见表 1。

表 1: 两组下床活动时间、愈合时间及住院时间情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	下床活动时间 (d)	愈合时间 (月)	住院时间 (d)
观察组 (n=30)	9.23±1.52	4.63±0.58	13.64±1.24
对照组 (n=30)	13.78±1.34	5.15±0.37	17.96±1.12
t 值	6.5365	5.8475	5.9574
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组生活质量、心理状况及满意度评分情况

观察组心理状况评分低于对照组, 满意度及生活质量评分高于对照组, 有统计学比较意义 ($P < 0.05$); 见表 2。

表 2: 两组生活质量、心理状况及满意度评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生活质量	心理状况	满意度
观察组 (n=30)	94.52±1.23	43.52±1.62	95.64±1.12
对照组 (n=30)	82.46±1.54	66.42±1.22	83.12±1.62
t 值	5.8565	6.3545	6.5745
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

胫腓骨骨折属典型骨科病症, 对患者的负面影响极大, 患者不仅会感受到剧烈疼痛感, 还会导致生活自理能力下降, 在受到这些因素的影响, 还会产生心慌及焦躁等负面情绪, 使得患者依从性下降; 在为患者提供对症治疗的同时, 因该病症的特殊性, 恢复所需时间较长, 一旦护理不到位, 会导致各类不良反应的出现, 进而影响患者身体恢复, 延长所需时间, 如此形成恶性循环, 严重者, 会导致病情恶化, 应重视^[3]。

随着我国医疗水平提升, 在针对胫腓骨骨折患者的治疗过程中, 常规干预措施虽拥有一定效果, 但是整体不理想, 逐渐被其他干预方案所取代, 本研究中被综合护理干预方案所取代, 综合护理干预属科学化及人性化和全面化的干预措施, 这两种干预方案比较, 综合护理干预方案能提升患者身体恢复速度, 值得选用^[4]。

综上所述, 综合护理干预对提升胫腓骨骨折患者的恢复效果显著, 与常规干预方案比较, 生活质量及心理状况更好, 满意度更高, 下床活动时间、愈合时间及住院时间更短, 患者身体恢复更快, 胫腓骨骨折患者值得运用综合护理干预方案。

〔参考文献〕

- [1] 王双霞. 基于护理程序的整体护理干预对术后胫腓平台骨折患者 VAS 评分及护理满意度的影响 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(23):4371-4372.
- [2] 荣菊. 以功能锻炼和心理支持为主的护理干预对胫腓骨骨折患者术后恢复的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2017, 37(13):1739-1742.
- [3] 吕娜, 鹿艳杰, 沈俊丽, 等. 综合护理干预对胫腓骨骨折患者术后 VAS 评分及负面情绪的影响 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(7):130-130.
- [4] 王红梅. 早期康复训练结合情景护理干预胫腓骨骨折患者骨折愈合及心理状态的效果观察 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(22):3115-3119.