

# 中医特色护理在骨外科护理中的应用体会

胡译元 王 婷\*

北京中医药大学东直门医院骨伤科 北京 100700

〔摘要〕目的 分析在骨外科护理中应用中医特色护理的效果及价值。方法 回顾性方式纳入我院骨外科 2019.3-2021.6 内 48 例患者并分组，其中对照组 23 例给予常规护理，观察组 25 例予以中医特色护理，观察两组患者护理满意度、并发症发生率以及护理前后心理状态、睡眠质量改善情况。结果 并发症发生率分析：观察组仅为 4.0%，对照组高达 26.0%，两组数据对比， $P < 0.05$ 。经护理后观察组患者护理满意度较高，心理状态较好且睡眠质量较高，两组数据对比， $P < 0.05$ 。结论 在骨外科护理中应用中医特色护理效果显著，可降低患者并发症发生率，改善患者心理状态并提高其睡眠质量。

〔关键词〕骨外科；中医特色护理；护理满意度；并发症；心理状态；睡眠质量

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 01-142-02

多因素的联合推动下，骨折成为骨外科常见突发性疾病，骨折会导致患者出现剧烈疼痛，部分患者肢体运动出现障碍，甚至会对神经及血管造成损伤，影响其身心健康的同时不利于患者预后。手术治疗后疼痛会直接影响患者的康复质量，患者需长期制动休养，因此患者整个康复过程中的护理措施尤为重要<sup>[1]</sup>。为分析在骨外科护理中应用中医特色护理的效果及价值，特行此研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性方式纳入我院骨外科 2019.3-2021.6 内 48 例患者并分组，其中对照组 23 例：男、女分别为 10、13 例，年龄 19-75 (47.56±5.33) 岁。观察组 25 例：男、女分别为 14、11 例，年龄 20-75 (47.63±5.48) 岁。借助 SPSS22.0 软件分析两组资料， $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组：常规护理：日常控制好室内温湿度，定时开窗通风，严密监测患者血压、心率等各项生命体征，全面优化科室结构，为患者创设干净、温馨且整洁的病房环境。综合内分泌、心肝肾检测结果对患者身体状态进行全面评估，治疗原发病、稳定血压，充分了解患者身体状况和日常生活习惯，而后为其建立电子档案，详细登记年龄、病情发展等基本资料，后将遵医嘱治疗的重要性告知患者，提高其对自身疾病的认知度和对后续临床干预措施开展的配合度。强化对患者骨折处状况的观察，密切了解患者生命体征、骨折远端血液状况，及时发现异常表现并开展相应干预措施。

观察组：中医特色护理：(1) 情志护理：中医认为“七情”是脏腑生理功能的外在表现，而适当的开展精神活动是保证心理健康的关键。护理人员可通过情绪发泄法、暗示疗法来缓解患者内心的不良情绪，促使其在治疗期间保持心情舒畅。

(2) 膳食干预：科学的饮食会对患者的康复效果及速度产生

直接影响，因此治疗期间的饮食，需以易消化、清淡、活血化瘀为主，例如鱼片汤、田七瘦肉汤。治疗过程中的饮食应以活血补气为主，例如猪脚筋汤。治疗后期患者会有肝肾亏虚表现出现，就可服用枸杞乌鸡，强筋健骨的同时滋补肝肾。

(3) 并发症护理：严格以患者实际情况为主，可通过艾灸、外敷、推拿以及熏洗等中医特色手段来促进患者全身的血液循环与代谢，定时帮助其翻身、叩背，大幅降低压疮、深静脉血栓的发生。

### 1.3 观察指标

护理满意度：借助自制调查问卷评价，主要评价“基础措施、专科干预、服务态度和护理安全性”，单项分值 0-25 分，分值越高，表示护理满意度越高。

并发症发生率：主要观察坠积性肺炎、压疮以及深静脉血栓。

护理前后心理状态、睡眠质量<sup>[2]</sup>：心理状态主要对比焦虑、抑郁情绪改善情况。用 SAS 量表评价焦虑，用 SDS 量表评价抑郁，借助 PSQI 量表评估睡眠质量，以上量表分值越低，表示患者心理状态越好且睡眠质量越高。

### 1.4 统计学内容

“中医特色护理在骨外科护理中的应用体会”一文中所有数据设计 Excel 表格并整理，后借助 SPSS22.0 统计学软件录入并分析。并发症发生率借助 % 表示且用  $\chi^2$  检验，护理满意度、心理状态、睡眠质量借助 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示且用 t 检验，数据遵从正态分布原则，以“ $P < 0.05$ ”视为研究存在统计学显著。

## 2 结果

### 2.1 护理满意度

观察组患者护理满意度各指标分值较高，两组数据对比， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 护理满意度

组别	基础措施 (分)	专科干预 (分)	服务态度 (分)	护理安全性 (分)
观察组 (n=25)	21.23±1.23	20.36±1.52	21.33±0.45	21.45±1.33
对照组 (n=23)	20.45±0.36	18.55±1.10	20.55±0.44	20.56±0.33
t	2.9259	4.6900	6.0632	3.1196
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

### 2.2 并发症发生率

并发症发生率分析：观察组仅为 4.0%，对照组高达

26.0%，两组数据对比， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 并发症发生率

组别	并发症发生率 (n, %)			
	坠积性肺炎	压疮	深静脉血栓	总发生率
观察组 (n=25)	1	0	0	1 (4.0)
对照组 (n=23)	3	2	1	6 (26.0)
$\chi^2$	--	--	--	4.6914
P	--	--	--	$P < 0.05$

2.3 护理前后心理状态、睡眠质量

观察组患者心理状态较好且睡眠质量较高，两组数据对比， $P < 0.05$ 。见表 3。

3 讨论

骨外科患者的术后恢复至关重要，而骨骼、关节及肌肉功能的恢复速度，与临床护理工作有直接关联。患者住院治疗期间，长期卧床会减少肢体活动，降低抵抗力的同时诱发坠积性肺炎<sup>[3]</sup>；而无法定期翻身还会减慢全身的血液流动，致使血流动力学出现改变并造成血液的高凝状态，继而诱发深静脉血栓。可见，对骨外科患者，在治疗期间辅以临床护理干预至关重要。

中医认为人体是一个整体，一旦局部发生骨折，会合并损伤患者的脏腑，若其病情复杂且伤情严重，会导致患者脏腑功能发生紊乱。此研究中的中也特色护理，包括情志护理

等诸多措施，实际措施开展过程中，会将患者的具体病情与情志表现相结合，继而通过情志护理来消除其忧思郁结，减轻患者内心负担的同时有效调节各脏腑；后通过饮食调理来恢复患者的脏腑与气血功能，最后给予功能锻炼来促使患者尽早下床活动，提高临床治疗效果的同时改善患者预后<sup>[4]</sup>。

此研究中的观察组：经护理后患者护理满意度较高，心理状态较好且睡眠质量较高，并发症发生率仅为 4.0%，对照组高达 26.0%，两组数据对比， $P < 0.05$ 。证实了在骨外科护理中应用中医特色护理的效果和价值。故，值得临床推广并借鉴。

[参考文献]

[1] 彭尹咏. 中医特色护理联合个性化护理在骨折患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(3):3.  
 [2] 鲁娟, 邵成燕, 薛志鹏, 等. 中医特色护理措施辅助保守疗法对老年肱骨外科颈骨折早期康复效果的影响[J]. 新中医, 2019, 51(7):4.  
 [3] 张昌玲, 赵晴, 李芳. 快速康复外科理念结合中医特色护理在股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(24):3.  
 [4] 高姗, 林燕, 黄章云, 等. 中医特色护理在老年骨质疏松性脊柱压缩骨折患者围手术期的应用[J]. 福建中医药, 2020, 51(4):2.

表 3 护理前后心理状态、睡眠质量

组别	SAS (分)		SDS (分)		PSQI (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=25)	66.45±12.33	25.17±2.45	75.75±10.24	30.72±1.21	18.26±2.55	5.26±0.22
对照组 (n=23)	66.58±11.52	35.85±5.36	75.69±10.45	35.36±3.43	18.45±2.43	6.33±1.45
t	0.0376	8.9991	0.0200	6.3527	0.2637	3.6476
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

(上接第 140 页)

综上所述，骨科脊柱疾病患者临床治疗阶段，实施规范化疼痛护理方案，具备显著效果，值得推广。

[参考文献]

[1] 郑莹莹. 规范化疼痛护理在骨科脊柱疾病患者中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(76):127-128.  
 [2] 曹彬彬. 规范化疼痛护理在骨科脊柱疾病患者中的应用效果观察[J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(07):961-963.

[3] 秦红莲. 规范化疼痛护理在骨科脊柱疾病患者中的应用[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(02):171-172.

[4] Umaru Barrie, Mahmoud Elguindy, Mark Pernik, Emmanuel Adeyemo, Salah G. Aoun, Kristen Hall, Valery Peinado Reyes, Tarek Y. EL Ahmadi, Carlos A. Bagley. Intramedullary Spinal Metastatic Renal Cell Carcinoma: Systematic Review of Disease Presentation, Treatment, and Prognosis with Case Illustration[J]. World Neurosurgery, 2020, 134.

(上接第 141 页)

虑担忧情绪对治疗工作构成的影响，要保证更好的治疗体验。教育指导工作中需要依据患者情况而定，包括其认知状态、信息接收习惯、性格、信仰等。各方面要意识到健康教育可以达到一定认知建设、心理安抚的效果，避免错误信息对个人构成影响。要做好对应的心理干预工作，心理干预要依据患者情况而定。可以做好注意力转移，指导对应的放松训练、音乐疗法，具体处理应对上要考虑到个人实际情况，避免不良冲击影响。

要做好护理人员综合应对能力的培训指导，提升护理工作效果。具体细节上，要考虑个人实际情况而定，避免笼统一刀切。培训方式与内容要经过对个人的考评观察了解后进行，依据个人弱点不足做内容的安排。依据个人的信息接收习惯与时间精力状况选择实体课程或者网络课程，具体方式可以多样化灵活处理，避免呆板统一导致的不适宜。尤其是

网络培训活动快速发展，将部分可以网络传递指导的内容可以通过网络平台分享，避免专项课程开展的时间精力耗损。

总而言之，个性化护理应用在甲状腺肿瘤患者中，可以有效地减少术后并发症，减少手术创伤，整体恢复质量更好。

[参考文献]

[1] 侯桂梅. 探讨个性化护理配合甲状腺肿瘤普外科手术治疗的临床效果[J]. 母婴世界, 2019(16):190.  
 [2] 庞媛洁, 张秋芬. 手术室个性化舒适护理在甲状腺癌手术患者中的应用观察[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(10):1238-1240.  
 [3] 刘爽, 何春艳, 陈琳, 等. 观察个性化优质护理在甲状腺手术患者围手术期的应用效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30(26):20.  
 [4] 张晓明. 甲状腺围手术期病人个性化优质护理的效果[J]. 饮食保健, 2020(50):207.