

护理干预对改善下肢骨折患者术后肿胀的效果分析

火朝霞

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨护理干预对改善下肢骨折患者术后肿胀的效果。**方法** 观察本院2019年8月至2021年6月期间接收的118例下肢骨折患者,随机分为对照组与观察组各59例,对照组运用常规护理,观察组运用护理干预,分析各组护理后患者肢体肿胀程度、疼痛评分、肿胀消失时间。**结果** 在患者患肢肿胀程度上,观察组程度明显低于对照组,对比有统计学意义($p < 0.05$);在患者VAS评分上,观察组护理后评分明显低于对照组,对比有统计学意义($p < 0.05$);在肿胀消失时间上,观察组(4.53 ± 0.82)d,对照组(6.59 ± 1.47)d,对比有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 护理干预对改善下肢骨折患者术后肿胀有较好的支持作用,肿胀程度更低,肿胀时间更短,患者疼痛度更低。

【关键词】 护理干预; 下肢骨折; 术后肿胀; 效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2022)01-154-02

骨折一般是由于摔伤、跌倒损伤、交通事故、高处坠落等直接性、间接性的暴力所引发的骨结构断裂与移位等情况。而下肢组织属于人体的重要承重区域,出现骨折的风险高。手术治疗是下肢骨折中的常见方式,但是肢体肿胀也是伴随手术出现的常见问题。本文采集118例下肢骨折患者,分析运用护理干预后患者肢体肿胀程度、疼痛评分、肿胀消失时间,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院2019年8月至2021年6月期间接收的118例下肢骨折患者,随机分为对照组与观察组各59例。对照组中,男32例,女27例;年龄从22岁至68岁,平均(43.28 ± 4.19)岁;骨折情况中,足踝部骨折为11例,胫腓骨骨折为20例,股骨骨折为28例;观察组中,男35例,女24例;年龄从21岁至69岁,平均(44.75 ± 6.46)岁;骨折情况中,足踝部骨折为13例,胫腓骨骨折为22例,股骨骨折为24例;两组患者的基本年龄、性别、病情等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组运用护理干预,内容如下:

要展开对应的健康教育指导工作,依据患者可以接受的语言与形式传递对应的术后肢体肿胀知识,包括肿胀的原因、表现、危害以及防控措施,了解有关注意事项,提升患者对肢体肿胀有关知识的了解水平,提高其整体治疗配合度,避免不了解导致的紧张、焦虑情绪,降低因为心理敏感度导致的生理不适感等问题^[1]。

做好病情监测工作,术后需要做好患者肢体肿胀程度评估,评估其周径,与健康肢体对比观察,每天一次。反馈患者是否存在疼痛,同时观察患肢皮肤颜色、温度、静脉血流充盈程度,如果有异常情况做好监测记录^[2]。如果皮肤发紫以及有潮红等情况,需要及时干预处理。切口护理方面,运用无菌敷料以及弹力绷带做好术后切口的加压包扎,由此来降低其伤口渗血,让其有存在适度压迫感为佳,但是不可以干扰其远端血运状况,避免包扎过紧而导致的不良问题,持续进行加压包扎三天。进行患肢血流状况的紧密观察记录,每两小时做一次。如果患者有明显的疼痛、麻木以及痉挛等情况,需要及时做好重新包扎处理。术后对切口与周围组织区域做好毛巾冰袋冷敷,合理控制冷敷的时间、温度^[3]。做好体位指导,需要运用软垫、绷带悬吊、气垫等方式,让患者下肢保持20度至30度的抬升,由此来达到更好的静脉回流状况。

辅助患者做好定时翻身以及体位转换,防控关节以及皮肤组织长时间受压而导致的压疮风险^[4]。

要指导患者做好康复锻炼工作,早期康复活动可以促使患者更好的恢复,提升恢复质量与速度。可以开展远端关节屈伸、环转活动,肌肉收缩、直腿抬高主动以及被动活动锻炼。活动标准要保证患者没有疼痛感,不存在劳累,而后逐步提升其活动强度,保持身体的舒适感。

1.3 评估观察

分析各组护理后患者肢体肿胀程度、疼痛评分、肿胀消失时间。肢体肿胀程度做分级评估,0度为没有肿胀,情况良好;I度为患者皮肤有轻度肿胀,存在皮纹;II度为其皮肤为紧绷样子,没有皮纹,皮温高于正常皮温;III度为其皮肤处于紧绷、发亮的状态,同时合并有张力性水泡状况。

1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理,计数资料使用n(%)表示,采用卡方检验,计量资料运用($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者VAS评分、肿胀消失时间情况

见表1,在患者VAS评分上,观察组护理后评分明显低于对照组,对比有统计学意义($p < 0.05$);在肿胀消失时间上,观察组(4.53 ± 0.82)d,对照组(6.59 ± 1.47)d,对比有统计学意义($p < 0.05$)。

表1: 各组患者VAS评分、肿胀消失时间结果($\bar{x} \pm s$)

分组	VAS评分(分)	肿胀消失时间(d)
观察组	1.76±0.35	4.53±0.82
对照组	2.96±0.64	6.59±1.47

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者患肢肿胀程度情况

见表2所示,在患者患肢肿胀程度上,观察组程度明显低于对照组,对比有统计学意义($p < 0.05$)。

表2: 患者患肢肿胀程度评估结果[n(%)]

分组	n	0度	I度	II度	III度
观察组	59	46(77.97)	11(18.64)	2(3.39)	0(0.00)
对照组	59	24(40.68)	23(38.98)	11(18.64)	1(1.69)

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

下肢骨折手术之后,存在肢体肿胀属于其常见问题。一般与血肿破裂、毛细管通透性提升、血管以及组织液外渗、体

(下转第156页)

比较采用 t 检验; 以 P 值 < 0.05 表达组间差异性具有统计学意义。

2 结果

观察组患者风险事件发生率为 3.33% 显著低于对照组的 30.00% (P<0.05), 详见表 1。观察组患者护理满意度评分 (94.33±5.25) 分, 高于对照组的 (78.12±4.50) 分 (t=3.5766, P=0.0217)。

表 1: 对比两组手术患者护理风险事件发生率 (n%)

组别	例数	引流管 错位	跌倒	误吸	用药 错误	风险事件 发生率
对照组	30	2	2	4	1	30.00
观察组	30	0	0	1	0	3.33
卡方值						9.2160
P 值						0.0000

3 讨论

由于受到年龄、泌尿外科手术特点、护理工作等因素的影响, 泌尿外科高龄手术患者护理工作中有较多的风险因素存在。这就要求护理人员在开展护理工作前对可能出现的危险事件进行全面分析, 并制定出相应的处理措施, 预先对其中的一些风险进行处理, 使风险事件发生率降低, 为患者术后

顺利恢复提供保障。本研究中, 针对泌尿外科高龄患者围术期的风险因素进行分析, 给予针对性的风险护理管理, 组织护士进行培训, 有助于增强其护理能力, 培养风险预防意识, 能够促进护理风险的降低。针对护理高风险环节和时间段制定应急预案, 能够有效减少护理危险事件的发生。从术前、术中、术后三个环节入手, 实施围术期护理, 可提高护理内容的完善性, 提高护理风险的预防质量, 这对患者护理安全性的提升, 同样具有重要价值。对护士进行明确分工, 严格执行护理操作流程, 并落实奖惩机制, 可有效增强护士的风险预防以及护理的谨慎性。加强与患者的沟通交流, 该护理措施的实施, 可以减少护患纠纷, 进一步提高护理的安全性。此次研究中, 观察组患者风险事件发生率显著低于对照组 (P<0.05); 护理工作的总满意度显著高于对照组 (P<0.05), 数据说明, 泌尿外科高龄患者围手术期实施护理时, 加强护理风险管理防范措施, 护理安全性更高, 患者的护理满意度高, 具有临床应用价值。

参考文献

[1] 翟林敏, 田媛. 护理风险管理在泌尿科高龄手术患者中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019 (2): 94.
 [2] 王亚娥. 护理风险管理在泌尿外科内镜手术患者中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2019 (32): 177-178.

(上接第 152 页)

内分泌失调肥胖会带来患者较大的生活与工作压力, 尤其是当下人们对形象的要求更高, 直接影响在职场、家庭生活、情感交流方面的状况, 减肥的市场需求量较大。除了专业的治疗方案, 重要的是要保证患者更好的执行。护理工作则可以辅助医生做好患者执行方面的指导与监督, 帮助患者建立健康的生活习惯。

总而言之, 护理干预应用在内分泌失调肥胖患者中可以有助于其减肥效果的提升, 患者满意度也更高。

参考文献

[1] 陈艳秋. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响 [J]. 饮食保健, 2019, 6(51):229-230.
 [2] 陈丽萍. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响 [J]. 智慧健康, 2019, 5(19):133-134.
 [3] 王文婷. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响价值分析 [J]. 医学美容, 2019, 28(16):122.
 [4] 杨雪. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响 [J]. 特别健康, 2019, (27):292.

(上接第 153 页)

烦躁和失眠的情况, 严重的降低了患儿的生活质量, 并且因为湿疹的瘙痒感会不自主地进行抓挠, 导致皮肤出现感染, 而家长也会因此出现不良的心理状况。所以在对小儿湿疹进行针对性治疗的同时, 还应该使用有效的护理措施, 提高患儿的舒适度, 减少患儿出现感染的几率, 维持患儿手部的卫生, 勤换洗衣物, 并且与患儿和家属进行有效的沟通和交流, 提高治疗的依从性和配合度。本文对小儿湿疹的患者使用舒适护理措施进行护理, 能够提高家属对护理工作的满意度, 同时也可以改善患儿的生活质量, 使患儿能够尽快的恢复健康,

在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 舒甜. 家庭护理对小儿湿疹愈合的效果分析 [J]. 全科护理, 2021, 15(33):4141-4143.
 [2] 汪丽霞. 小儿湿疹的防治与护理措施分析 [J]. 当代医学, 2021, 22(24):104-105.
 [3] 池洪丽. 探讨小儿湿疹的临床护理效果观察 [J]. 中外女性健康研究, 2021(13):151+154.
 [4] 李亚萍. 小儿湿疹的防治与护理干预研究 [J]. 大家健康 (学术版), 2021, 9(13):261.

(上接第 154 页)

液回流障碍、包扎不当等多种因素有关。需要针对实际情况做好肿胀消除, 提升患者舒适度, 减少治疗带来的痛苦, 优化骨折愈合效果。要做好患者认知层面的建设, 提升整体治疗护理的配合度, 保证护理工作落实到实处。做好心理层面的建设, 减少负面情绪对治疗工作构成的干扰, 做好生理层面的优化, 降低由此带来的焦虑以及不良体验感受, 提升整体的恢复治疗。

总而言之, 护理干预对改善下肢骨折患者术后肿胀有较好的支持作用, 肿胀程度更低, 肿胀时间更短, 患者疼痛度更低。

参考文献

[1] 周梦颖. 护理干预在下肢骨折患者术后肿胀中的应用 [J]. 健康必读, 2021(1):170.
 [2] 汤海洋. 分析护理干预在下肢骨折患者术后肿胀中的应用 [J]. 健康之友, 2020(21):182.
 [3] 黄俊杨, 徐露, 程红霞. 护理干预对下肢骨折患者术后肿胀的影响 [J]. 东方药膳, 2020(18):154.
 [4] 董海妹, 周子君. 护理干预在下肢骨折患者术后肿胀中的应用效果 [J]. 东方药膳, 2020(21):163.