

# 快速康复护理路径在胫腓骨骨折患者中的应用效果分析

牟 莉

射洪市中医院 629200

**【摘要】目的** 研究快速康复护理路径在胫腓骨骨折患者护理中的应用价值。**方法** 选取本院2020年5月~2022年3月接收的胫腓骨骨折患者64例进行研究,将其随机划分为对照组与干预组,分别32例。对照组给予常规护理,干预组给予快速康复护理路径干预,对比两组骨折愈合情况以及护理满意度。**结果** 对比骨折愈合时间、VAS疼痛评分以及护理满意度,干预组均比对照组更优( $P<0.05$ )。**结论** 对胫腓骨骨折患者实施快速康复护理路径干预,有助于减轻围术期内的疼痛感,促进患者术后康复,提升护理满意度。

**【关键词】** 胫腓骨骨折;快速康复护理路径;疼痛

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2022) 11-156-02

胫腓骨骨折是一种典型的骨折疾病,手术是主要治疗方法,然而术后恢复时间相对较长<sup>[1]</sup>。如果这一时期护理不到位,极易诱发各种并发症,严重影响患者康复,导致生活质量每况愈下。随着现代化生活水平的持续增长,社会大众对护理质量的要求也有所提高,各种新型护理模式应运而生<sup>[2]</sup>。快速康复护理路径则是要求护理人员严格按照护理路径表实施各种干预措施,以此来加快患者康复速度。对此,本研究选取特定对象,将其随机分为两组,探讨快速康复护理路径对这类患者的护理干预效果,效果满意,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从2020年5月~2022年3月在本院骨外科治疗的患者中随机抽取64例作为研究对象,均为胫腓骨骨折患者。其中,男37例,女27例;年龄25~73岁,平均为(44.6±8.5)岁;致伤原因:车祸19例,摔伤25例,砸伤18例,坠落伤2例。将其随机划分为对照组与干预组,分别32例。对比一般资料可知,在年龄、性别、致伤原因方面差异不存在统计学意义( $P>0.05$ ),可对比。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理,耐心指导患者,并提醒其相关注意事项。干预组接受快速康复路径干预,具体为:(1)成立快速康复护理干预小组:由科主任、康复师、主治医师及护士组建成康复护理小组,均接受快速康复流程、临床路径相关专业知识的培训,并通过考核上岗。护士长随机抽取快速康复护理干预十四情况。(2)具体干预:①健康教育:入院后,护理小组以视频播放、宣传手册等方式对患者开展针对性、持续的健康知识宣教,引导患者对疾病有了深入的了解,并真正意识到了功能锻炼的价值。同时,护理小组积极同患者、家属进行沟通,对护理方案予以适当的调整,以此来获取患者及家属的支持,从而提高配合度。②心理护理:骨折后疼痛比较明显,患者极易出现不良情绪,在不良情绪的影响下,患者对疼痛的敏感度较高,如此则严重影响了患者的康复速度。对此,护士应积极同患者交流与沟通,对其心理变化进行掌控,若发现其出现了负性情绪,应进行针对性疏导,有效缓解不了情绪。并采用听音乐、转移注意力、深呼吸等措施来减轻患者的不良情绪。③疼痛护理:对患肢趾屈曲进行定期检查,若感到疼痛难忍,且牵拉足趾时疼痛更为明显,那么可能是筋膜室综合征,护理小组应及时反映给医生,并进行有效处理<sup>[3]</sup>。同时,对患肢肿胀情况进行观察,若十分严重,可将夹板适当地松解,并抬高患肢。同时,条件允许的情况下可实施激光、冷疗等干预。鼓励患者通过看书、

聊天、听音乐等方式来转移自己的疼痛的注意力,从而有效缓解疼痛。④早期功能锻炼:因疼痛的存在,有的患者不愿意进行功能锻炼,只是一味地卧床休息,导致肌肉逐渐衰弱,从而产生静脉血栓等严重并发症。基于此,护理小组应鼓励患者开展功能锻炼,并按照循序渐进的方式,不得超之过急。运动锻炼时候,指导患者科学呼吸与运动。

### 1.3 观察指标

通过骨折愈合时间、疼痛评分、护理满意度评估两组疼痛护理干预效果。其中,疼痛评分采用VAS量表进行评定,0分表示无痛,10分表示极其疼痛,分值越大说明疼痛越严重。在患者出院前向其发放本院自制护理满意度调查表,总分100分,不满75分视为不满意;75~90分视为满意,91~100分视为非常满意。

### 1.4 统计学分析

通过SPSS20.0软件对结果进行处理,计数资料通过率表示,并采用卡方检验;计量资料通过( $\bar{x}\pm s$ )描述,采用t进行检验。若 $P<0.05$ 说明差异存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比骨折愈合时间

干预组骨折愈合时间为(51.2±3.6)d,对照组为(65.5±5.7)d, ( $t=8.321, P<0.05$ ),差异存在统计学意义。

### 2.2 对比VAS评分

干预前两组VAS分值相当( $P>0.05$ ),差异不具备统计学意义。干预后对照组VAS分值远远大于干预组( $P<0.05$ ),差异存在统计学意义(见表1)。

表1:对比两组VAS评分(分,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	护理前	护理后
干预组	32	7.2±1.3	3.1±1.1
对照组	32	7.2±1.2	5.4±1.3
t		0.675	3.792
P		>0.05	<0.05

### 2.3 对比护理满意度

从表2可知,干预组护理满意度高达100.0%,明显比对照组的84.4%更高( $P<0.05$ ),差异存在统计学意义。

表2:对比两组护理满意度情况[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
干预组	32	17 (53.1)	15 (46.9)	0 (0)	32 (100.0)
对照组	32	8 (25.0)	19 (59.4)	5 (15.6)	27 (84.4)
$\chi^2$		17.116	9.724	13.408	13.408
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

(下转第158页)

比例高于对照组,并且试验组并发症发生率低于对照组,两组数据差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),详见表1。

表1: 两组治疗各项指标对比

组别	空腹血糖 (mmol/L)		甲状腺功能恢复		并发症发生情况
	护理前	护理后	例数	比例	
对照组 (n=40)	9.08±1.83	7.86±1.23	30	75.00	6 (15.00)
试验组 (n=40)	9.07±1.80	5.32±0.85	39	97.50	1 (2.50)

3 讨论

甲状腺功能亢进与2型糖尿病均属于代谢疾病,患者在发病后正常生活将会受到严重影响,甚至在严重时对患者的生命安全造成影响<sup>[3]</sup>。因此在患者治疗的过程中必须要对患者进行严格的护理,促进患者治疗效果的提升<sup>[4]</sup>。针对甲状腺功能亢进合并2型糖尿病的实际情况,其中在开展护理的时候主要是需要对患者进行心理护理和饮食护理,让患者保持积极心态和良好的饮食习惯,同时对患者患者进行用药指导和日常体育锻炼指导,让患者的治疗效果得到保证<sup>[5]</sup>。

本研究对甲状腺功能亢进合并2型糖尿病患者的护理要点进行分析,其中试验组采用综合护理干预方式后治疗效果明显提升,两组数据相比差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。并且试验组患者的并发症发生率低于对照组,两组数据相比差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。说明甲状腺功能亢进合并2

型糖尿病患者治疗过程中的护理要点主要有心理护理、饮食护理、药物指导、体育锻炼指导和出院指导,通过这几方面的护理,能有效提升患者的治疗效果,值得在临床上推广应用。

参考文献

[1] 王晓云. 甲状腺功能亢进合并2型糖尿病患者的临床观察和护理[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 19:160-161.  
 [2] 熊亚莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析[J]. 中国当代医药, 2020, 32:140-141+144.  
 [3] 杨莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的临床护理体会[J]. 基层医学论坛, 2021, 21:3022-3023.  
 [4] 闫云. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 32:4981-4982.  
 [5] 张楠. 针对性护理在甲状腺功能亢进合并糖尿病患者中的应用价值分析[J]. 糖尿病新世界, 2022, 04:193-195.

(上接第154页)

高血压作为常见的慢性疾病,在多种因素影响下发病,包括高龄、不良饮食习惯等<sup>[2]</sup>。随着社会发展,促使人们生活水平提升的同时,人们的饮食结构不断发生变化。加之我国进入人口老龄化阶段,高血压发生率随之增高。老年群体指的是年龄超过60岁的群体,患者血压长期处于140mmHg以上及90mmHg以上,老年高血压患者病程长,发生冠心病及脑卒中的概率高<sup>[3]</sup>。高血压患者需长期治疗,包括长期用药治疗及饮食调整等。但部分患者不遵守医生治疗方案,导致血压水平持续增高。为老年高血压患者采取健康教育具有重要意义。

本研究中,通过健康教育干预改善患者血压水平,提升患者对疾病的认知,以上护理结果均优于对照组, $p < 0.05$ 。对此,健康教育护理模式具有临床价值。

参考文献

[1] 丁明琴, 许美丽. 老年高血压护理干预对其用药管理效果的影响研究[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(05):86+83.  
 [2] 焦海蓉. 探讨老年高血压护理应用优质护理服务后的效果[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(15):160+162.  
 [3] 王玲玲, 豆银霞. 老年高血压护理干预对其用药管理效果的影响观察[J]. 科技风, 2021, (20):167-168.

(上接第155页)

开导病人,让病人感到舒适、温馨、愉快,从而使护患进行平等而亲切的交流。医护人员在工作中积极的情绪使病人开朗,焦急的情绪则使病人悲观,焦虑。加强护理沟通使患者在生理、心理以及精神上处于满足的舒适状态,减少或降低患者不适的程度,起到药物治疗起不到的作用。

综上所述,护理沟通在妇产科护理中对病人的病情恢复及并发症的发生都有积极的作用,应大力推广。

参考文献

[1] 刘洁. 有效沟通在妇产科护理中的临床应用[J]. 大家健康, 2020, 9(7): 55-56  
 [2] 何伟. 护患沟通在妇产科护理中的应用[J]. 大家健康, 2020, 7(6): 150-151  
 [2] 张玲. 以人为本理念在妇产科护理管理中应用效果[J]. 中国保健营养, 2022, 02(上): 803-804

(上接第156页)

3 讨论

快速康复护理路径在临床上比较流行,积极组建专业护理小组,并基于患者病情提供个性化护理干预,护理内容覆盖面广,能够迎合患者多样化的需求,使得患者积极、乐观地应对疾病<sup>[4]</sup>。本研究结果表明,通过干预后干预组骨折愈合时间、VAS疼痛评分以及护理满意度均优于对照组( $P < 0.05$ ),这充分表明了快速康复护理路径的临床价值,康复小组严格完成各种护理操作,使得患者能够早日康复。在康复过程中,患者骨折愈合时间较短,疼痛感较低,促使患者趋于稳定。

参考文献

[1] 张虹. 快速康复护理路径用于胫腓骨骨折患者护理中的效果探讨[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(05): 34+6.  
 [2] 王芳, 岳增华. 快速康复护理路径应用于老年胫腓骨骨折护理中的价值评价[J]. 实用医技杂志, 2020, 27(03): 414-415.  
 [3] 佟培. 关于胫腓骨骨折护理中快速康复护理路径的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(A1): 138-139.  
 [4] 刘国慧. 探讨快速康复护理路径在胫腓骨骨折患者中的应用效果[J]. 双足与保健, 2019, 28(18): 36-37.