

基于人性化理念的手术室护理模式用于胫骨骨折患者的临床效果及对并发症发生率的影响价值

周 瑜

成都大学附属医院手术室 610000

【摘要】目的 在胫骨骨折患者中, 实施基于人性化理念的手术室护理, 观察效果。**方法** 病例是胫骨骨折患者, 共 100 例, 时间 2021 年 5 月 ~ 2022 年 5 月。普通组 (50 例): 实施常规护理。基于人性化理念的手术室护理组 (50 例): 做好基于人性化理念的手术室护理。探讨效果。**结果** 护理后, 基于人性化理念的手术室护理组 NRS、SAS 评分均更低 [(3.45±0.12) 分、(48.36±2.33) 分, 同普通组的 (4.98±1.77) 分、(53.69±3.44) 分比较] ($p < 0.05$)。基于人性化理念的手术室护理组并发症发生率更低 [4.00%, 同普通组的 18.00% 对比] ($p < 0.05$)。基于人性化理念的手术室护理组护理满意率更高 [96.00%, 同普通组的 80.00% 对比] ($p < 0.05$)。**结论** 在胫骨骨折患者中, 进行基于人性化理念的手术室护理, 效果更好。

【关键词】 针灸; 中药贴敷; 胫骨骨折; 效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 01-015-02

Clinical value of the patient for tibial fracture and its effect on the complication rate

【Abstract】Objective To observe the effect in the patients with tibia fracture. **Methods** The cases were 100 patients with tibial fractures, and they were reported from May 2021 to May 2022. General group (50 cases): implement routine care. Operating room nursing group based on humanized concept (50 cases): do a good job in operating room nursing based on humanized concept. Discuss the effect. **Results** After nursing, the NRS and SAS scores in the operating room nursing group were lower [(3.45 ± 0.12) and (48.36 ± 2.33), compared with (4.98 ± 1.77) and (53.69 ± 3.44) in the general group] ($p < 0.05$). The complication rate based on the humanization concept was lower [4.00%, compared with 18.00% in the general group] ($p < 0.05$). The nursing satisfaction rate of the operating room nursing group based on the humanized concept was higher [96.00%, compared with 80.00% of the general group] ($p < 0.05$). **Conclusion** Operating room care based on humanization is better.

【Key words】 acupuncture; Chinese medicine application; tibia fracture; effect

胫骨骨折在临床上的发病率较高。手术是本病重要治疗方案^[1]。如何确保手术顺利, 获得良好预后, 以免影响术后康复, 是此病患者的诉求^[2]。若护理质量不高, 则不利于稳定患者的病情, 影响手术治疗效果^[3]。需实施优质的手术室护理, 以解决此类问题。有临床研究表明^[4], 实施基于人性化理念的手术室护理, 体现人性化关怀, 有助于提高护理质量。因此, 本文探讨将基于人性化理念的手术室护理用于胫骨骨折患者的效果。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

病例是胫骨骨折患者, 共 100 例, 时间 2021 年 5 月 ~ 2022 年 5 月。普通组内, 男 25 例, 女 25 例, 44 ~ 75 岁, 平均 (58.08±3.07) 岁。基于人性化理念的手术室护理组内, 男 24 例, 女 26 例, 43 ~ 76 岁, 平均 (58.11±3.12) 岁。

1.2 方法

普通组: 遵医嘱实施手术前准备、手术配合等常规护理服务。

基于人性化理念的手术室护理组: (1) 术前。患者对自身病情的了解不多, 并不知道如何应对此病。护士与医生共同进行术前查房, 主动与患者交流, 帮助患者分析病情, 主动解答疑问, 让患者接受目前疾病情况, 进一步解释此病如何治疗, 说明手术具体治疗方案、有什么优势, 采取哪种麻醉措施。接受治疗时有哪些注意事项, 借助一些临床病例资料, 强调配合治疗, 能利病情好转。同时, 要注意关心患者的情绪。多鼓励和安慰, 弱化患者紧张、恐惧感受, 做好配合手术治疗的准备。提前备好药品、医疗设备, 安装好手术器械。术

前维持手术室内舒适的温湿度。(2) 术中。待患者进入手术后, 给予鼓励、安慰, 建立静脉通路, 按需予以吸氧, 明确血压、凝血功能指标等, 协助做好麻醉、器械等各项配合工作, 密切观察生命体征。(3) 术后。观察是否发生渗血等不良反应, 若出血较多, 则遵医嘱予以止血。严密监测各项生命体征, 询问患者是否有不适感受, 与患者解释术后有可能发生的不良反应, 叮嘱患者避免大幅度运动, 后护送患者安返病房。

1.3 评价指标

指标涉及疼痛、焦虑、并发症发生情况, 调查护理满意率。

1.4 统计学分析

用 SPSS 22.0 分析数据, 计量资料行 t 检验。计数资料行卡方检验。若 $P < 0.05$, 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛、焦虑情况

护理后, 基于人性化理念的手术室护理组 NRS、SAS 评分均更低 [(3.45±0.12) 分、(48.36±2.33) 分, 同普通组的 (4.98±1.77) 分、(53.69±3.44) 分比较] ($p < 0.05$)。见表 1。

注: * 本组护理后, 分别同护理前对比, $p < 0.05$ 。

2.2 并发症发生率

基于人性化理念的手术室护理组并发症发生率更低 [4.00%, 同普通组的 18.00% 对比] ($p < 0.05$)。见表 2。

2.3 护理满意率

基于人性化理念的手术室护理组护理满意率更高 [96.00%, 同普通组的 80.00% 对比] ($p < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

胫骨骨折经诊断后，患者需要积极配合接受治疗，以免持续性的疼痛，影响生命质量^[5]。但手术毕竟属于有创操作，若护理不当，易增加并发症发生率，干扰手术效果，导致不良结局。如何采取优质的护理对策，解决此类问题，确保手术疗效，是值得医务人员注意的问题。常规的护理措施较少，且更专注于专科层面。基于人性化理念的手术室护理，更多地考虑患者的护理需求，各方面提升护理质量^[6]。

结果显示，落实基于人性化理念的手术室护理后，患者疼痛、焦虑评分以及并发症发生率更低、护理满意率更高（ $p < 0.05$ ）。证明，在胫骨骨折患者中，进行基于人性化理念的手术室护理，效果更好。具体而言，做好术前护理，协同医生共同查房，对患者术前的状态进行了解，积极进行健康宣教，让患者能够了解手术如何治疗，在接受自身病情，认可治疗方案的基础上，做好准备。同时重视患者情绪问题，给予鼓励、关怀，让患者减轻对手术治疗的恐惧。做好术中护理，提高责任心，最大程度降低不良事件的发生，确保手术顺利。术后加强不良反应观察，对症处理，做好术后宣教，避免并发症发生，积极改善预后，让患者更满意^[7]。

综上所述，在胫骨骨折患者中，进行基于人性化理念的手

术室护理，效果更好。

参考文献

[1] 闫玉红.《实用骨科护理规范》出版：人性化护理干预在胫腓骨骨折手术患者围术期中的实施效果分析[J]. 介入放射学杂志, 2022, 31(09):943.

[2] 王媛媛, 吕冬梅, 刘晓风. 多元化康复模式护理干预对胫骨平台骨折手术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(14):14-16.

[3] 李静, 朱海莉, 刘静. 人性化护理干预对胫骨骨折患者心理状态及康复锻炼依从性的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(10):1042-1043.

[4] 李娜. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(15):157-159+163.

[5] 何新仓. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的作用分析[J]. 双足与保健, 2019, 28(04):115-116.

[6] 王晓芹. 观察老年下肢骨折手术室护理中人性化护理的实施效果[J]. 双足与保健, 2018, 27(14):10-11.

[7] 李萍. 老年下肢骨折患者手术室护理中采用人性化护理的效果分析[J]. 中国农村卫生, 2018(03):33+50.

表 1：研究疼痛、焦虑情况

组别	患者 (例)	疼痛 NRS 评分（分）		焦虑 SAS 评分（分）	
		护理前	护理后	护理前	护理后
普通组	50	7.74±1.45	4.98±1.77*	55.46±5.23	53.69±3.44*
基于人性化理念的手术室护理组	50	7.72±1.51	3.45±0.12*	55.24±5.14*	48.36±2.33*
t 值		0.0676	6.0983	0.2121	9.0711
p 值		0.9463	0.0000	0.8324	0.0000

表 2：研究并发症发生率

组别	患者 (例)	畸形愈合 (例 /%)	膝关节僵硬 (例 /%)	感染 (例 /%)	深静脉血栓 (例 /%)	并发症发生率 (例 /%)
普通组	50	2/4.00	4/8.00	2/4.00	1/2.00	9/18.00
基于人性化理念的手术室护理组	50	1/2.00	1/2.00	0/0.00	0/0.00	2/4.00
χ^2 值		—	—	—	—	5.0051
p 值		—	—	—	—	0.0253

表 3：研究护理满意率

组别	患者 (例)	非常满意 (例 /%)	一般满意 (例 /%)	不满意 (例 /%)	非常不满意 (例 /%)	护理满意率 (例 /%)
普通组	50	25/50.00	15/30.00	3/6.00	7/14.00	40/80.00
基于人性化理念的手术室护理组	50	30/60.00	18/36.00	1/2.00	1/2.00	48/96.00
χ^2 值		—	—	—	—	6.0606
p 值		—	—	—	—	0.0138

（上接第 14 页）

者往往会出现结膜充血、水肿、畏光、眼部疼痛干涩等症状，且传染性强，致盲率高，严重影响患者生活和身体健康。当前临床上治疗主要采用角膜给药^[3]。

更昔洛韦眼用凝胶属于抗病毒活性药物，进入细胞后有效抑制 DNA 多聚酶掺入病毒或宿主细胞 DNA 中，抑制病毒 DNA 合成，且毒副小，成为临床常用药物，但是单独使用起效慢。炎琥宁属于广谱抗病毒中成药，具有抗炎、解热、促肾上腺皮质激素等功效，进入机体后有效杀灭带状疱疹病毒、腺病毒等。两者合用，显著提高机体抗病毒能力，减轻症状，降低复发率^[4]。本次研究中研究组临床疗效显著高于常规组，症状缓解时间显著低于常规组，且复发率低。因此，对于带

状疱疹病毒性角膜炎患者采用炎琥宁联合更昔洛韦治疗显著提升临床疗效，降低复发率，临床具有重要推广意义。

参考文献

[1] 邹文进. 带状疱疹病毒性角膜炎 23 例临床观察[J]. 实用医学杂志, 2020, 29(22): 3746-3748.

[2] 孙云云. 更昔洛韦联合炎琥宁治疗带状疱疹病毒性角膜炎的疗效观察[J]. 医学综述, 2022, 20(2): 373-374.

[3] 陈海英. 更昔洛韦与炎琥宁治疗单疱病毒性角膜炎的临床疗效及安全性评价[J]. 实用药物与临床, 2021, 17(4): 507-509.

[4] 邓茂. 静脉滴注炎琥宁辅助治疗带状疱疹病毒性角膜炎的可行性研究[J]. 中国现代药物应用, 2022, 10(3):138-139.