

股骨颈骨折患者中运用护理干预对其并发症的影响分析

穆立贤 刘 伟 孔书龄

宁夏回族自治区第五人民医院 宁夏石嘴山 753000

【摘要】目的 探究股骨颈骨折患者中运用护理干预对其并发症的影响。**方法** 2021 年 19 月到 2022 年 10 月, 选取股骨颈骨折患者 60 例进行研究, 经抽签法分组, 对照组、观察组实施常规护理干预、优质护理干预。**结果** 观察组术后并发症率小于对照组 ($P < 0.05$), 术后 6h、术后 24h、术后 72h 观察组疼痛评分低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 股骨颈骨折应用优质护理干预, 可减少术后并发症, 缓解术后疼痛症状, 值得临床推广。

【关键词】 股骨颈骨折; 常规护理干预; 优质护理干预; 术后并发症率; 疼痛评分

【中图分类号】 473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 02-105-02

股骨颈骨折是常见骨科病, 老年人是高发对象^[1]。伴随着年龄增长, 老年人的钙质逐步流失, 骨质疏松风险升高^[2]。在发生意外摔倒、踩空、碰撞等事件后, 容易发生骨折, 尤其是股骨颈骨折。该病多采用外科手术治疗, 但患者手术耐受性不高, 术后容易发生并发症, 所以对护理有较高要求。此次研究重点分析优质护理干预的作用, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2021 年 19 月到 2022 年 10 月, 选取股骨颈骨折患者 60 例进行研究, 经抽签法分组, 对照组、观察组各有 30 例。对照组: 男: 女是 17: 13, 年龄 57-78 岁 (67.79 ± 4.35) 岁; 股骨头下部骨折: 股骨头颈部骨折: 股骨头基底骨折是 9: 15: 6。观察组: 男: 女是 16: 14, 年龄 56-78 岁 (67.46 ± 4.31) 岁; 股骨头下部骨折: 股骨头颈部骨折: 股骨头基底骨折是 8: 16: 6。两组资料有比较价值但无比较差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预: 辅助检查, 讲解疾病, 监测病情, 指导饮食, 处理并发症。

观察组实施优质护理干预: (1) 心理护理: 患者骤然发病且行动不便, 存在较明显疼痛, 所以负面情绪较重, 心理状态堪忧。护士需耐心与患者沟通, 讲述疼痛及行动不便的诱发原因, 手术治疗后预计疼痛缓解时间与活动恢复正常时间, 让患者放心、宽心。理解患者年纪较大无手术经验产生的负面情绪, 带领患者进行放松训练, 逐步放松全身肌肉, 有效改善心理状态。在沟通期间, 需重视语言表达方式, 始终温柔耐心的表达, 预防患者错误理解护士的态度, 避免不必要的护患纠纷及医患纠纷。(2) 并发症护理: 严格落实无菌原则, 尤其是切口换药时, 主动向患者普及切口感染这一并发症的发生原因、症状表现, 鼓励患者提高警惕, 积极参与到切口感染防治中, 及时发现异常并上报。指导患者准确咳嗽、咳痰, 帮助患者维持呼吸道通畅, 改善患者的呼吸道通气情况。若患者排痰无力需使用吸痰管, 护士需进行无菌操作, 还需控制吸痰管的应用时间及应用频率, 避免吸痰操作过多诱发的肺部感染。指导患者定时更换体位, 及时按摩患者的受压部位, 改善局部血液循环, 提高皮肤管理效果。

1.3 观察指标

(1) 术后并发症, 包含切口感染、肺部感染、压力性损伤、静脉血栓四项。(2) 疼痛评分, 在手术前、术后 6h、术后 24h、术后 72h 应用视觉模拟评分法^[3]评价, 分数越低越好。

1.4 统计学方法

研究涉及的计数资料与计量资料录入 SPSS22.0 处理。

2 结果

2.1 患者并发症

观察组术后并发症率小于对照组 ($P < 0.05$)。见表一。

表 1: 两组并发症 (n=30 例, n/%)

组别	切口感染	肺部感染	压力性损伤	静脉血栓	术后并发症率
观察组	1	0	0	0	1 (3.33%)
对照组	2	2	2	1	7 (23.33%)
χ^2 值	-	-	-	-	4.376
P 值	-	-	-	-	0.001

2.2 患者疼痛症状

术后 6h、术后 24h、术后 72h 观察组疼痛评分低于对照组 ($P < 0.05$)。见表二。

表 2: 两组疼痛症状 (n=30 例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	手术前	术后 6h	术后 24h	术后 72h
观察组	8.34 $\pm$ 1.07	4.67 $\pm$ 0.83	3.35 $\pm$ 0.74	2.12 $\pm$ 0.65
对照组	8.06 $\pm$ 1.04	5.72 $\pm$ 0.87	4.42 $\pm$ 0.83	3.09 $\pm$ 0.73
t 值	0.786	3.877	3.652	3.501
P 值	0.324	0.001	0.001	0.001

3 讨论

股骨颈骨折患者大多存在较明显疼痛症状与活动不便现象, 多数患者属于老年人, 同时存在多种基础性疾病, 身体耐受力较差。一旦发生骨折, 不仅会对患者生理造成严重刺激, 还会增加患者的心理压力。患者术后需长期卧床, 心理压力进一步升高, 若不及时进行有效干预, 调节患者的身心状态, 可增加并发症发生风险, 加重术后疼痛^[4]。优质护理干预重视患者的个体需求及个体特征, 要求结合患者实际情况进行护理, 护理针对性和优越性较强, 护理效果较理想。优质护理干预重视并发症的防治, 主张调动患者的主观能动性, 让患者参与到并发症防治中, 从两方面着手, 所以并发症防治效果显著。

综上所述, 股骨颈骨折患者应用优质护理干预, 可减少术后疼痛, 减少术后并发症, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 许小华, 曾惠敏, 陈淑芬. 探究早期康复护理联合心理干预对股骨颈骨折患者的康复效果及睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(10):1884-1886, 1890.
- [2] 韩艳丽. 同理心护理结合认知干预对股骨颈骨折伴焦虑抑郁患者心理状况、自我管理及生活质量的影响 [J]. 新疆医学, 2021, 51(8):964-966.

(下转第 109 页)

因此如何加快脑梗塞患者的恢复速率将有显著的社会意义。

传统的护理方法是在患者进入康复期时才对患者进行康复训练,这时患者的能力已经收到了较大的影响。导致患者的恢复情况不尽人意,也让患者在治疗期的时间造成了浪费,有研究表明,在脑梗塞患者治疗期间就可以对其进行一些康复训练。

早期目标性康复护理可以有效的减缓脑梗塞对患者的生活能力的影响,在早期就让患者进行训练,可以缩短患者的恢复期,并提高患者的恢复效率。本次实验的结果也显示,早期目标性康复护理措施对改善脑梗塞患者生活能力的影响效果显著。

综上所述,早期目标性康复护理措施是脑梗塞患者有效的护理方式,值得进一步的研究。

参考文献

[1] 崔丽琴.早期目标性康复护理措施对改善脑梗塞患者

表 1: 两组患者运动能力对比 [n, (%)]

分组类别	例数	痊愈	显著	有效	无效	总有效
研究组	41	12(29.268)	15(36.585)	11(26.829)	3(7.317)	27(65.854)
对照组	41	6(14.634)	10(24.390)	15(36.585)	7(17.073)	19(46.341)
χ^2	-	2.563	1.439	0.911	11.317	5.917
P	-	0.109	0.230	0.342	0.034	0.015

(上接第 105 页)

[3] 柏海云.阶段性护理干预在股骨颈骨折患者行人工髋关节置换术围手术期的应用价值体会[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(7):12.

[4] PATTERSON, JOSEPH T., ISHII, KEISUKE,

(上接第 106 页)

不仅会增加患者出现并发症的几率,同时也会影响疾病的恢复。而在手术护理管理中应用风险意识进行护理,通过建立风险护理小组对患者所具有的风险问题进行评估,随后制定针对性的护理措施可以改善患者不良的心理情绪,降低患者术后出现并发症的几率,同时也能够提高患者对健康知识的掌握度以及促进患者的健康恢复,在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 刘成,王莹,陈丽,等.老年患者妇科腹腔镜术后认知功能障碍相关危险因素及预后模型[J].中华老年医学杂志,

(上接第 107 页)

护理则为首当其冲选择的干预方式。本研究发现,经心理护理与共情护理联合干预后,产妇抑郁情绪、睡眠质量均有明显改善,此与蔡美玲学者^[3]报告结果相符。心理护理根据产妇产生抑郁情绪的具体原因实施干预,如产妇缺乏婴幼儿照护知识和经验,则在适当时机用适当方式向其普及婴幼儿照护和喂养知识,让其有信心照护婴幼儿,改变其抑郁情绪。并让产妇家属多关心、鼓励产妇,配以人文关怀,利于改善其心理失落感。为缓解其产后疲劳感,适当降低探视频率,确保其睡眠充足,协助其放松身心,改变其负性情绪。加之共情护理,护士用温和态度和语言与其交流,了解其真实心理压力和想法,体会产妇自身情感,并进行心理指导和安抚,降低其心理压力,真正的从产妇角度出发去考虑和看待问题,

生活能力的影响[J].现代诊断与治疗,2018,29(16):163-164.

[2] 仝慧娟.早期康复护理干预措施对脑梗死患者生活质量和神经功能的影响[J].中国医药指南,2018,16(28):258-259.

[3] 李文婷.分期康复护理改善脑梗死患者肢体运动功能及生活能力的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(86):271-272.

[4] 李芝璇,于萍.综合康复护理措施对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响[J].心理医生,2017,23(3):185-186.

表 2: 两组患者生活自理能力和语言能力对比 [n, (%)]

分组类别	例数	生活自理能力(分)	语言能力(分)
研究组	41	62.45±6.14	177.78±10.21
对照组	41	54.78±7.65	150.24±8.72
t	-	5.007	13.134
P	-	0.001	0.01

TORNETTA, PAUL, et al. Smith-Petersen Versus Watson-Jones Approach Does Not Affect Quality of Open Reduction of Femoral Neck Fracture[J]. Journal of orthopaedic trauma,2021,35(10):517-522.

2021, 38(3):269-273.

[2] 付凤仙,段华,汪沙,等.宫腹腔镜手术治疗 80 岁以上老年患者妇科疾病的安全性分析[J].中国微创外科杂志,2021,17(7):623-626.

表 1: 两组患者护理前后健康知识掌握度的对比情况

组别	例数	护理前	护理后
实验组	44	63.32±10.05	90.03±4.15
对照组	44	64.08±9.56	87.21±4.26
t	-	0.363	3.145
P	-	0.359	0.001

让产妇感受到被认同、被尊重,进而让其放松身心,改善情绪和睡眠质量。

综上,产后抑郁症产妇接受心理护理联合共情护理,能更好的改善抑郁症状和睡眠质量。

参考文献

[1] 曾友兰.产后抑郁症的临床护理指南[J].养生保健指南,2020,0(31):225.

[2] 陈春琼.心理护理与共情护理对产后抑郁患者心理状态与睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(3):471-473.

[3] 蔡美玲.心理护理联合共情护理改善产后抑郁症产妇睡眠质量及不良情绪的临观察[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(7):1293-1295.