

老年髌部骨折患者围术期运用人性化护理后患者治疗依从性情况分析

马娟玲

云南省楚雄州南华县人民医院 675200

【摘要】目的 探讨老年髌部骨折患者围术期运用人性化护理后患者治疗依从性情况。方法 采集本院 2021 年 9 月至 2023 年 4 月期间接收的 76 例老年髌部骨折患者，随机分为常规组与改良组各 38 例，常规组运用常规护理，改良组运用人性化护理，分析不同护理操作后患者治疗依从性、护理满意度情况。结果 改良组治疗依从性为 92.11%。常规组为 73.68% ($p < 0.05$)；改良组护理满意度为 94.74%，常规组 76.32% ($p < 0.05$)。结论 老年髌部骨折患者围术期运用人性化护理后，可以有效的提升患者治疗依从性，优化患者护理满意度，整体情况更好。

【关键词】老年髌部骨折；围术期；人性化护理；治疗依从性

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 07-158-02

人性化护理通过尊重和关注患者的个体需求、建立良好的沟通和信任关系、提供情感支持和心理护理，以及教育和指导患者及家属，可以提高老年髌部骨折患者的治疗依从性和满意度。这种护理理念能够满足患者的需求，增强患者的参与感和满意度，从而促进治疗的成功和康复的顺利进行。本文采集 76 例老年髌部骨折患者，分析运用人性化护理后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2023 年 4 月期间接收的 76 例老年髌部骨折患者，随机分为常规组与改良组各 38 例。常规组中，男：女=21：17；年龄从 62 ~ 82 岁，平均 (72.49 ± 4.71) 岁；改良组中，男：女=23：15；年龄从 61 ~ 84 岁，平均 (74.16 ± 3.26) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，改良组运用人性化护理，具体如下：根据患者的具体情况和需求，制定个体化的护理计划。这包括评估患者的身体状况、疼痛程度、心理状态等，并制定相应的护理目标和措施。与患者建立良好的沟通和信任关系，倾听患者的意见和关注，关心患者的身心健康。通过与患者的交流，了解他们的需求和担忧，并提供相应的支持和安慰。对于术后疼痛的管理，护士应根据患者的疼痛程度和个体差异，制定合理的疼痛管理方案。这可能包括使用药物、物理疗法、热敷等方法，以减轻患者的疼痛感。在围术期，护士应协助患者进行早期活动和功能锻炼，以促进康复。这可能包括帮助患者进行被动关节活动、教授正确的康复体位和行走技巧等。术后患者常常面临身体和心理上的困扰，护士应提供情感支持和心理护理。通过关怀、安慰和鼓励，帮助患者缓解焦虑和抑郁情绪，增强他们的心理抗压能力。护士应向患者及家属提供相关的健康教育和康复指导。这包括解释手术过程、介绍康复计划、指导日常生活中的注意事项等。通过教育和指导，帮助患者和家属了解疾病和治疗的重要性，提高治疗的依从性。护士应确保患者的安全，包括预防跌倒、感染等并发症的发生。护士应密切观察患者的生命体征和病情变化，及时采取预防措施，并在出现并发症时及时处理。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者治疗依从性、护理满意度情况。治疗依从性为完全依从率与部分依从率的集合。护理满意度

为很满意率与基本满意率的集合。

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， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度情况

见表 1 所示，改良组护理满意度为 94.74%，常规组 76.32% ($p < 0.05$)。

表 1：患者护理满意度评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
改良组	38	29 (76.32)	7 (18.42)	2 (5.26)	94.74%
常规组	38	21 (55.26)	8 (21.05)	9 (23.68)	76.32%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况分析

见表 2 所示，改良组治疗依从性为 92.11%。常规组为 73.68% ($p < 0.05$)；

表 2：患者治疗依从性评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
改良组	38	27 (71.05)	8 (21.05)	3 (7.89)	92.11%
常规组	38	15 (39.47)	13 (34.21)	10 (26.32)	73.68%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

在老年髌部骨折患者围术期运用人性化护理中，执行中可能出现以下问题：护士在围术期可能面临时间不足的问题，需要同时处理多个患者的护理工作^[1]。这可能导致护士无法充分关注每个患者的个体化需求和提供足够的情感支持。人性化护理需要护士具备一定的沟通和心理护理技巧。如果护士缺乏相关的培训和经验，可能无法有效地执行人性化护理^[2]。人性化护理需要护士与其他医疗团队成员密切合作，共同制定和执行护理计划。如果缺乏团队合作和沟通，可能导致护理工作的不协调和不完整。为规避以上问题，可以采取以下措施：护士应提前规划护理工作，合理安排时间，确保有足够的时间来执行人性化护理。可以通过制定护理计划、优化工作流程等方式来提高工作效率^[3]。护士应不断提升自己的沟通和心理护理技巧，通过参加相关培训和学习，提高自己的专业水平。可以与其他有经验的护士进行交流和分享经验，分享经验和技巧。护士应与其他医疗团队成员密切合作，共

(下转第 161 页)

果^[4]。随着社会的发展,护理观念不断更新,予以患者以常规护理作为基本出发点的综合护理方式,护理人员通过全面细致护理提高病情缓解效果,对其血压稳定、生活质量提升具有积极作用^[5]。

研究发现,在血压指标项目中,观察组研究结果呈现出降低趋势,且实际数据低于对照组, $P < 0.05$ 。在临床护理中,综合护理具有明显优势。护理人员转变护理态度,依据患者实际情况开展个性化护理,可将患者的血压控制在稳定状态,从而提高了护理效果。在护理满意度项目中,观察组研究结果呈现出升高趋势,且实际数据高于对照组, $P < 0.05$ 。实施综合护理方式,加强各个方面的护理,特别注意患者的心理、饮食等,积极监测各项体征,予以患者针对性的健康指导,能够有效提高其治愈率。综合护理实施后,患者的预后生存质量有所改善,有助于提高其护理满意度。

综上所述,随着综合护理的有效实施具有明显,老年高血压合并急性心梗患者的血压比较稳定,且护理满意度升高,

(上接第 157 页)

健康教育内容和方法,以及针对不同患者的个性化服务。运用多种手段和方法,如音乐疗法、放松训练、认知重构等,帮助患者缓解紧张情绪和不适症状,提高患者的治疗效果和满意度。加强医患沟通和信任建立,让患者感受到医护人员的关心和支持,增强患者的治疗信心和合作意愿^[2]。

但是,目前在老年消化内镜检查患者中运用健康教育联合心理护理还存在一些不足之处,需要进一步改善:健康教育与心理护理的专业化程度还不够高,需要加强医护人员的培训和专业知识的更新。健康教育与心理护理的服务范围还不够广泛,需要进一步扩大服务对象和服务范围^[3]。健康教育与心理护理的服务质量还不够稳定,需要建立完善的质量管理体系和评估机制。健康教育与心理护理的服务效果还需要

(上接第 158 页)

同制定和执行护理计划。可以通过定期开会、交流和协作,加强团队合作和沟通,确保护理工作的协调性和连续性^[4]。护士应定期进行护理工作的评估和反馈,发现问题并及时改进。可以通过与患者和家属的交流和反馈,了解他们的需求和意见,进一步提高人性化护理的质量和效果。

总而言之,老年髋部骨折患者围术期运用人性化护理后,可以有效的提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整体情况更好。

参考文献

- [1] 王琼,于玲玲,韩书环,等.基于医联体的住院-家庭-

具有极大的应用推广价值。

参考文献

- [1] 常雪丽.基于责任制导向的综合护理干预在老年高血压合并急性心梗患者护理中的应用效果[J].临床护理研究,2022,31(24):159-161.
[2] 董茜.急性心肌梗死伴 H 型高血压 PCI 术病人创伤后成长的影响因素及护理策略研究[J].全科护理,2022,20(2):262-265.
[3] 倪敏.老年心肌梗死合并高血压患者二级预防用药依从性影响因素及护理对策[J].护理实践与研究,2020,17(13):13-16.
[4] 郑精容.家庭护理模式在高血压合并心肌梗死患者中的应用效果和对生活质量的影响分析[J].心血管病防治知识,2021,11(29):42-44.
[5] 周健.高血压合并急性心肌梗塞的临床特点与护理对策[J].黑龙江科学,2019,10(18):56-57.

进一步评估和改进,以提高患者的治疗效果和满意度。

总而言之,老年消化内镜检查患者中运用健康教育联合心理护理,可以有效提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整体情况更好。

参考文献

- [1] 徐娜,王威,邹其云.消化道专科护理联合心理护理在老年消化内镜检查患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(7):157-159.
[2] 周洁,张静芳.护理干预在老年反流性食管炎患者护理中的运用分析[J].医学食疗与健康,2021,19(27):151-152.
[3] 梁蓉,郝雯君,刘明星.基于护理人员的老年患者肠镜检查前肠道准备效果不佳的质性研究[J].当代护士(中旬刊),2021,28(6):6-8.

社区延续护理模式在老年髋部骨折术后患者中的应用[J].护理实践与研究,2023,20(3):400-403.

[2] 王妍,李含晖,哈丽米娜,等.基于医护患共同决策模式的护理对老年髋部骨折病人术后的影响[J].循证护理,2023,9(2):304-306.

[3] 周秀花,朱丽梅,傅丽桑.健康意识理论护理在老年髋部骨折患者术后康复中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(8):140-143.

[4] 金秀.延续性护理方案在老年骨质疏松性髋部骨折术后患者中的应用研究[J].当代护士,2023,30(6):88-91.

(上接第 159 页)

度上不利于胎儿在重力作用下,顺利娩出,此外,助产士双手护阴增加了产妇产后阴道感染发生风险,此外,胎头娩出后下压前肩、轻托后肩以及断脐时间早^[3]。结合世界卫生组织分娩指导,提倡产妇分娩时取非平卧位分娩,自由体位可增加骨盆空间径线,同时有利于胎儿旋转,胎头娩出后宫缩自然停止后娩肩、脐动脉消失后断脐^[4]。

本次研究显示实验组剖宫产率以及会阴侧切率、新生儿窒息率均低于对照组,综上所述,对降低剖宫产率以及会阴侧切率、新生儿窒息率自然分娩助产技术有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 林丽娜.助产士心理护理促进自然分娩和降低剖宫产率的作用分析[J].中国保健营养,2021,30(30):143-145.
[2] 朱雪芳.助产士心理护理对促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(83):347-348.
[3] 张长清.助产士心理护理管理对促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,19(68):6-8.
[4] 库尼都兹·阿斯力.助产士心理护理在促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(83):227.