

针对性护理干预在减少骨折患者术后疼痛及提高护理满意度中的应用

赵 苹

济南市中西医结合医院 山东 济南 271100

【摘要】目的:分析在骨折手术患者中,应用针对性护理干预对减少患者疼痛和提高满意度的效果。**方法:**选取2020年2月至2021年2月我院收治的86例骨折手术患者,将其随机分为对照组和观察组,各43例。对照组使用常规护理方式,观察组给予针对性护理干预,比较两组的护理结果。**结果:**观察组满意度97.67%显著高于对照组81.40%,在术后疼痛方面,观察组术后1h、2h、48h和72h的VAS评分均低于对照组, $P < 0.05$,差异有统计学意义。**结论:**使用针对性护理干预措施能够明显改善骨折术后患者的疼痛情况,提高患者对护理工作满意度。

【关键词】针对性护理干预;骨折;疼痛;护理满意度

【中图分类号】R47

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)16-0144-01

骨折是临床上最常见的疾病之一,在日常生活中,也有很多潜在的危险因素可能会导致骨折的发生。对于骨折患者来说,手术治疗是一种有效的治疗方式,但是由于骨折患者的日常生活和行动会受到很大的影响,再加上手术后会出现的疼痛,患者术后的护理工作就显得尤为重要^[1]。本次研究选取了86例骨折患者,探讨针对性护理干预措施的应用效果,具体报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年2月至2021年2月我院收治的骨折手术患者86例,将其随机分为对照组和观察组,各43例。对照组男性和女性分别为20例和23例,年龄20~62岁,平均年龄(38.23±4.38)岁;观察组男性和女性分为19例和24例,年龄18~63岁,平均年龄(38.41±4.31)岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。患者对本次研究知情同意。

1.2 护理方法 对照组使用常规护理。

观察组给予针对性护理干预,具体包括:(1)疼痛护理。成立疼痛护理小组,由护士长任组长,组员由责任护士构成。在护理过程中,首先要了解患者的相关情况,比如患者骨折的原因、骨折的时间等,在手术前要对患者的疼痛情况进行评分,根据疼痛评分指数采取相应的护理措施,在手术后要再次进行评分并采取相应的护理措施,比如可以使用冰袋冷敷的方式,必要时可以遵医嘱使用镇痛剂。(2)舒适护理。保持病室内适宜的温湿度,协助患者取舒适的体位,将患肢抬高,以利于消除水肿,在进行各项护理操作时动作轻柔,及时更换床单、被罩等,协助患者定时进行翻身,避免发生压疮,要保持患者伤口处清洁、干燥;可以适当进行一些娱乐活动,比如看电视、听音乐等,有助于患者身心舒畅,同时要积极与患者沟通,了解患者的心理顾虑并进行针对性指导,使患者的身体和心理都保持舒适状态。(3)饮食护理。饮食原则以低盐、低脂肪和高蛋白饮食为主,钠盐摄入量每天不超过2g,蛋白质摄入量每天要在35g左右,以促进伤口愈合,此外可以根据患者情况,比如年龄、性别和饮食偏好等指导患者制定食谱和饮水量。(4)功能锻炼。根据患者身体情况尽早进行康复锻炼,要遵循“量力而行,循序渐进”的原则,在术后3d内可以进行被动肢体功能锻炼和肌肉按摩等;每次3~50min,每天3~4次;在术后3~7d可以逐步进行关节活动训练,比如患肢外展运动、仰卧直腿抬高运动等,每天2次,每次25~30min,术后7~10d进行床边活动,比如床边坐起等,以增大关节活动范围及活动量;术后10d进行下床活动,以不负重行走锻炼为主。

1.3 评价指标 使用视觉模拟评分法(VAS)来评估患者的疼痛程度,总分0~10分,分值越高说明疼痛越严重;使用医院的自制问卷来调查患者对护理工作的满意程度,分为满意、基本满意和不满意三个等级。满意度=(满意+基本满意)/例数×100%。

1.4 统计学处理 采用SPSS 21.0软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)方式表示,采用 t 检验,计数资料用百分比(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度比较 观察组满意度97.67%,对照组满意度81.40%,两组相比,差异显著, $P < 0.05$,见表1。

表1 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	43	26	16	1	42(97.67)
对照组	43	21	14	8	35(81.40)
χ^2	—	—	—	—	6.08
P	—	—	—	—	<0.05

2.2 两组患者VAS评分比较 术后对两组患者的疼痛情况进行评估,在术后1h、术后2h、术后48h和术后72h,观察组患者的VAS评分均低于对照组, $P < 0.05$,差异有统计学意义,见表2。

表2 两组患者VAS评分比较[($\bar{x} \pm s$),分]

组别	例数	术后1h	术后24h	术后48h	术后72h
观察组	43	3.32±0.91	2.81±0.62	2.28±0.39	1.84±0.40
对照组	43	4.39±0.61	3.29±0.75	2.98±0.45	2.21±0.58
t	—	6.404	3.234	7.708	3.444
P	—	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

手术是骨折患者常用的治疗方式之一,可以对骨折部位进行复位和固定,但是往往需要植入钢板和螺钉等,手术创口比较大,并且创伤部位损伤的肌肉和神经也需要一定的时间进行修复,因此,在术后患者往往会感到比较严重的疼痛,会影响患者的睡眠和睡眠质量^[2]。有研究发现,有效的护理措施在一定程度上能够缓解患者术后疼痛程度^[3]。

在本次研究中发现,观察组患者术后各个时间段的VAS评分均低于对照组,提示针对性护理干预措施能够缓解患者的术后疼痛情况。在本次研究中还发现,观察组患者护理满意度明显高于对照组,可能与患者术后疼痛程度的缓解有关,并且针对性护理干预措施的实施有助于提高患者心理和身体上的舒适程度,进而也有助于提高患者对护理工作的满意度。

综上所述,对于骨折术后患者,使用针对性护理干预措施能够明显缓解患者的疼痛情况,提高护理满意度。

参考文献

- [1] 肖艳峰.针对性护理干预对骨折患者术后疼痛程度及护理满意度的影响[J].河南医学研究,2019,28(15):2844-2845.
- [2] 陈瑞玲,郝映娟.研究针对性护理干预在锁骨粉碎性骨折内固定术后患者的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(14):109,114.
- [3] 周其秀.护理干预在减少骨折患者术后疼痛及提高护理满意度中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(50):139-140.