

护理干预对骨折患者围术期高血压的改善情况分析

张玲

江苏省常州市第一人民医院 江苏常州

【摘要】目的 探析在对合并有高血压的骨折患者实施手术治疗期间采用不同护理模式的效果。**方法** 研究期间纳入的80例对象均是2020年9月-2022年8月间我院骨科接收的行手术治疗且合并有高血压的患者,在随机数字表法基础上分组,将其中40例分至搭配常规手术护理的对照组,将另外40例分至搭配针对性护理的观察组。对两组围术期护理效果进行统计和对比。**结果** 护理结束后两组患者疼痛程度及血压水平测定结果有对比差异($P < 0.05$),观察组各项指标数据均低于对照组。**结论** 在合并有高血压的骨折患者围术期搭配针对性护理干预更利于改善患者机体状态,且深受患者认可。

【关键词】 护理干预; 骨折; 围术期护理; 高血压; 改善效果

【收稿日期】 2022年10月25日 **【出刊日期】** 2023年3月27日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230121

Analysis on the improvement of perioperative hypertension in fracture patients by nursing intervention

Ling Zhang

The first people's Hospital of Changzhou, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective: To explore the effect of different nursing modes during the surgical treatment of fracture patients with hypertension. **Methods:** during the study period, 80 patients with hypertension who underwent surgery in the Department of orthopaedics of our hospital from September 2020 to August 2022 were divided into groups on the basis of random number table method. Among them, 40 cases were divided into the control group with routine surgical care, and the other 40 cases were divided into the observation group with targeted care. The perioperative nursing effects of the two groups were statistically analyzed and compared. **Results:** after nursing, there was a comparative difference in the measurement results of pain and blood pressure between the two groups ($P < 0.05$), and the index data of the observation group were lower than those of the control group; The satisfaction of the observation group was higher than that of the control group. **Conclusion:** in the perioperative period of fracture patients with hypertension, combined with targeted nursing intervention, it is more conducive to improve the patient's body state, and is deeply recognized by patients.

【Keywords】 Nursing intervention; Fracture; Perioperative nursing; hypertension; Improvement effect

骨折属于突发性疾病,多是交通事故、高处坠落等事件导致,不仅会给患者的机体健康带去不良影响,而且也会导致患者的情绪和心理出现较大波动^[1]。受骨折患者身心状态影响,合并有高血压的患者极易导致血压骤然升高,使得治疗难度增加,不仅要采取手术方式对患者的骨折问题进行及时治疗和控制在,还需要经药物治疗等方式对患者的血压水平进行调节和稳定,以此避免因血压骤然升高引发其他心血管疾病^[2]。基于此,在围手术期搭配合理的护理干预措施至关重要。但据调查分析发现,常规护理模式在当前护理中

的应用效果并不理想,具有一定的局限性,严重影响患者的就诊体验,而且也不利于对患者血压的控制^[3]。随着现代医学技术水平的不断提升,临床护理模式也发生了变化,各类新型护理模式应时而生,其中就包括针对性护理,该种模式是基于患者实际情况所开展的针对性护理干预工作,更符合当前临床需求^[4]。特此本次研究针对合并有高血压的骨折患者实施手术治疗期间采用不同护理模式的效果展开对比探析,并做如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究期间纳入的 80 例对象均是 2020 年 9 月-2022 年 8 月间我院骨科接收的行手术治疗且合并有高血压的患者,在随机数字表法基础上分组,将其中 40 例分至搭配常规手术护理的对照组,将另外 40 例分至搭配针对性护理的观察组。在对两个小组中患者一般资料信息,如性别、年龄等进行统计中发现各指标数值间差异较小($P>0.05$),具体见:对照组 40 例中男性、女性各 20 例,年龄均值(62.05 ± 2.36)岁(范围在 41 岁-82 岁之间),高血压病程均值(5.26 ± 1.03)年(范围在 1-16 年之间);观察组 40 例中男性、女性分别有 23 例、17 例,年龄均值(61.89 ± 2.42)岁(范围在 40 岁-88 岁之间),高血压病程均值(5.30 ± 1.01)年(范围在 1-15 年之间)。研究已通过伦理委员会审核。

纳入标准:(1)入组患者均为骨折人员,且均伴有高血压症状,符合高血压诊断标准^[5];(2)入组患者均在工作人员告知、协商后表示理解和赞同,并自愿参与到研究中,已签订知情同意书。

排除标准:(1)经检查结果显示还伴有其他疾病者,比如重度感染等;(2)在骨折前就存在肢体功能障碍者;(3)存在语言沟通方面问题等影响研究顺利开展者。

1.2 方法

两组骨折合并高血压患者均实施手术治疗,期间对照组以科室常规护理服务为主,围手术期对患者血压水平进行密切监测和记录,并遵医嘱予以药物控制,同时做好手术相关准备、协助工作,术后对患者进行饮食、康复训练等方面指导。不同于对照组,观察组以针对性护理干预为主,具体表现在:(1)在患者入院时就已经进入护理服务范围,护理人员需要对患者的病情及文化等相关基础信息进行充分了解和掌握,并对患者当前情绪和心理进行安抚,向其讲述情绪波动的不良影响,指导其进行自我平静的技巧。(2)与患者进行沟通,期间需要对患者的文化水平、认知度等进行了解,将其作为基础采用患者熟悉的方式,以及能够接受的内容开展健康教育工作,其中重点是对疾病相关知识的讲解,帮助患者更好地掌握自身当前的身心状态,进而消除其恐惧心理。此外,还需要积极回答患者提出的问题,告知其接下来所进行的医疗事项,安抚其紧张情绪。(3)术中积极配合,并关注患者体征指标变化,尤其是血压,如有异常要立即反馈,并协助医师作出相应处理。(4)在术后要做好相关管道的护理工作,要确保管道的通畅,避免受

到挤压,避免出现弯折等,同时还需要做好相关的记录工作,尤其是引流液的性质、量等,以此未后续相关医疗工作的开展提供参考依据。此外,术后治疗工作也要及时进行,需要遵医嘱予以降压药物治疗,定期进行血压测量,避免发生低血压等不良事件。同时,在进行镇痛护理的过程中,应该尽可能采用非药物镇痛的方式缓解患者疼痛感,并告知患者当前疼痛出现的原因,但是对于疼痛明显者,则需要听从医生建议予以药物镇痛,当降低到忍受范围内尽可能采用非药物方式镇痛。(5)因该类患者大多是年龄较大者,所以还需要做好安全防护工作,避免发生摔伤等意外事故,基于此可在床头等位置设置警示牌等,要尽早指导患者进行康复训练,以此提升患者的机体功能,同时还能够避免压疮等并发症的出现。最后,进行饮食护理也十分关键,需要尊重患者的饮食喜好,在此基础上制定科学的膳食方案,提升患者的食欲,使得患者的机体免疫力得到提升。

1.3 观察指标

在入院时及护理结束后的两个时间节点上,分别对两组患者当时的疼痛程度及血压水平进行测量,其中疼痛程度选用视觉模拟评分法(VAS)进行评估,以 0-10 期间数值表示疼痛程度,两个终端分别代表无疼痛、剧烈疼痛;血压主要是收缩压(SBP)和舒张压(DBP)两项。

1.4 统计学方法

研究中处理软件用 SPSS 25.0,计量(符合正态分布)、计数类资料分别采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)、百分率[n(%)]简化呈现,并经 t 值、 χ^2 值校对,仅 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

入院时对两个小组中患者的疼痛程度及血压进行测量后发现,对照组 VAS 评分为(7.03 ± 1.03)分、SBP 值为(157.14 ± 12.14)mmHg、DBP 值为(109.21 ± 5.64)mmHg;观察组对应水平值分别为(6.89 ± 1.25)分、(156.42 ± 11.23)mmHg、(109.45 ± 6.14)mmHg。可见,两组入院时的各项指标对比结果无差异($t=0.547$ 、 0.275 、 0.182 , P 均 >0.05)。

护理结束后对两个小组中患者的疼痛程度及血压进行测量后发现,对照组 VAS 评分为(5.02 ± 0.13)分、SBP 值为(139.24 ± 8.62)mmHg、DBP 值为(96.41 ± 2.94)mmHg;观察组对应水平值分别为(3.12 ± 1.02)分、(120.21 ± 5.64)mmHg、(81.36 ± 2.36)mmHg。可见,观察组各项指标水平值均低于对照组,且组间对比差

异较大 ($t=11.687、11.684、25.248, P$ 均 <0.05)。

3 讨论

骨折是临床中十分常见的骨科病症,骨折类型较多,但不管是哪一种骨折都具有一定的突发性,而这种突然间的机体活动受限则会导致患者的情绪和心理上出现较大波动^[6]。而对于患有高血压病症的骨折患者而言,情绪和心理上的波动,以及机体上的刺激,极易使得高血压病症病发,血压骤然升高,此时如不能予以及时有效控制,则极易在长期高压水平状态下引发一系列更为严重的心血管疾病,以此威胁到患者的生命安全^[7]。

手术是对骨折患者实施治疗的关键手段,但骨折手术对高血压病症并无帮助,因此也就需要在围手术期搭配一定的护理干预措施,以此降低患者血压水平,使得患者血压稳定在正常水平范围内^[8]。临床中,常规护理干预虽然能够在一定程度上改善患者的机体状态,但效果并不大,缺乏针对性、全面性,无法实现对患者身心等多方状态的调节,因此也就需要探索更为有效的护理干预措施^[9]。

针对性护理属于当前临床护理工作开展期间应用率较高的一种干预模式,其是基于患者实际需求所开展的具有针对性的护理工作,能够促使患者多方需求得到充分满足,以此辅助治疗,缓解病情,改善机体状态,促进患者康复速度,相较常规护理模式更受患者认可^[10]。

在本研究中,护理前两组疼痛程度及血压水平测定结果对比无差异 ($P>0.05$); 护理结束后两组患者疼痛程度及血压水平测定结果有对比差异 ($P<0.05$), 观察组各项指标数据均低于对照组。提示在对高血压合并骨折患者实施治疗期间针对性护理的使用效果确切,可辅以促进患者康复速度,避免高血压等疾病的出现,提升患者生活质量。分析原因,主要是因为患者在入院时针对性护理干预工作就已经开启,护理人员通过对患者的病情及文化程度进行充分了解,为制定具有针对性且科学、高效的护理方案奠定了坚实基础,确保了后续护理工作的顺利开展。同时,加强与患者的沟通,能够对患者有一个更充分且深入的了解,据此进行相应的护理方案调整,能够使得护理方案的针对性更强,确保所提供的各项护理服务更贴合患者的需求。再次,不管是术中还是术后,各项护理服务工作的开展都是基于患者实际手术情况、机体状态,以及实际需求的,对于患者的血压也进行了针对性监测和干预,进行实时监测,确保在出现波动时能够第

一时间进行稳定,降低了低血压等并发症的出现。此外,对于其他并发症,也有充分的考虑和预防。

综上所述,在合并有高血压的骨折患者围术期搭配针对性护理干预更利于改善患者机体状态,稳定患者血压水平,且深受患者认可。

参考文献

- [1] 孟冰,章亚青. 无缝隙护理在高血压合并下肢骨折患者中对其负面情绪及血压水平的影响[J]. 心血管病防治知识, 2022,12(08):75-78.
- [2] 严肖,林燕,游风云,王燕玲,等. 心理护理及健康教育对高血压病合并骨折患者术前心理及血压的影响分析[J]. 心血管病防治知识(学术版),2020,10(17):82-84.
- [3] 肖惠琼. 心理护理联合健康宣教对高血压合并骨折患者术前应激的改善作用分析[J]. 基层医学论坛,2022,26(15): 30-33.
- [4] 黄素玉. 三位一体无缝隙护理在高血压合并下肢骨折患者中的应用效果[J]. 心血管病防治知识,2022,12(09): 29-32.
- [5] 国家基本公共卫生服务项目初级卫生保健高血压管理办公室,国家心血管疾病中心,国家初级卫生保健高血压管理委员会. 国家基层高血压防治管理指南 2020 版[J]. 中国医学前沿杂志(电子版),2021,13(04):26-37.
- [6] 陈亚曼,蔡萍. 护理干预对骨折患者围术期高血压的改善情况分析[J]. 心血管病防治知识,2022,12(12):59-61.
- [7] 郑志珊,陈鹏丽,李清花. 心理护理联合健康宣教对高血压合并骨折患者术前应激的影响分析[J]. 心血管病防治知识,2022,12(11):30-32.
- [8] 黄冬丽,林丽玲. 临床护理对肋骨骨折合并气胸伴高血压患者术后效果的观察[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(33):49-51.
- [9] 余婉鹏. 心理护理和健康教育在高血压骨折患者术前护理中的应用[J]. 心血管病防治知识,2021,11(36): 56-59.
- [10] 张雅真,章亚青. 心理护理联合健康宣教对高血压合并骨折患者术前应激的影响分析[J]. 心血管病防治知识,2022,12(01):68-70.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS