

舒适护理在股骨颈骨折护理中的价值

努尔古丽·吐尔逊

新疆维吾尔自治区人民医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的:探讨舒适护理在股骨颈骨折护理当中的临床应用价值。**方法:**将 80 例股骨颈骨折患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 舒适护理组实施舒适护理。比较两组护理前后汉密尔顿抑郁量表评分、汉密尔顿焦虑量表评分、舒适度、股骨颈骨折后持续疼痛时间、使用镇痛药时间、下床活动时间、出院时间、并发症出现率。**结果:**舒适护理组各项指标均显著优于对照组($P < 0.05$)。**结论:**股骨颈骨折患者实施舒适护理效果确切, 可减轻术后疼痛和减少并发症, 促使术后恢复加快, 减轻患者的焦虑以及抑郁情绪, 缩短住院的时间以及提高患者的舒适度。

【关键词】舒适护理; 股骨颈骨折; 临床应用价值

The value of comfort nursing in the nursing of femoral neck fracture

Nurguli Tursun

People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective: To explore the clinical application value of comfort nursing in the nursing of femoral neck fracture. **Methods:** 80 patients with femoral neck fractures in our hospital were divided into two groups by double-blind randomization. The control group was given routine care, while the comfort care group was given comfort care. The scores of Hamilton Depression Scale, Hamilton Anxiety Scale, comfort, duration of pain after femoral neck fracture, time of using analgesics, time to get out of bed, time to discharge, and incidence of complications were compared between the two groups before and after nursing. **Results:** The indexes of comfort nursing group were significantly better than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Comfort nursing is effective for patients with femoral neck fracture, which can reduce postoperative pain and complications, accelerate postoperative recovery, reduce patients' anxiety and depression, shorten hospitalization time, and improve patients' comfort.

【Key words】 comfort nursing; femoral neck fracture; clinical application value

根据统计, 多数病人是老年人。但是, 由于老年人的年龄和免疫功能的下降, 导致他们对外界环境的反应能力下降, 导致骨质疏松症的发生率增加, 老年人在不知不觉中就会发生骨折。特别是股骨颈骨折的病人, 因其对病人的生命造成了很大的影响, 因此, 对病人的护理工作进行了深入的探讨。据了解, 股骨颈骨折是高龄人群常见的疾病, 目前已经严重危害社会的健康, 虽然可以通过外科手术, 使病人恢复健康, 但术后并发症是临床医学的难点, 为了确保病人得到专业的医疗服务, 促进康复, 医者多于病人就诊时进行护理干预, 但基础护理存在较多不足, 为提高治疗质量, 帮助病患营造良好身

心状态, 减少不依从行为, 舒适护理以基础护理为参考, 坚持病患主体地位, 全面统筹患者就诊全过程, 以期满足病患个性化需求, 获取社会支持^[1]。舒适护理是一种以病人为本的护理方式, 它能很好的兼顾患者的生理和心理状况, 给予全面的护理。本研究探讨了舒适护理在股骨颈骨折护理当中的临床应用价值, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2021 年 1 月-2022 年 1 月 80 例股骨颈骨折患者, 双盲随机法分二组。每组例数 40。其中舒适护理组年龄 56-76 岁, 平均 (68.24±2.27) 岁, 男

29:女 11。对照组年龄 54-75 岁, 平均 (68.78±2.91) 岁, 男 27:女 13。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理, (1)对病人的生命体征进行了监测; (2)每天早上和晚上, 对伤口进行复查, 定期更换创面, 并保持创面清洁, 预防感染; (3)饮食平衡, 多补充维生素、蛋白质、高钙质食品, 避免辛辣、刺激性食物; (4)在骨折痊愈后进行身体训练, 例如拄拐杖走路。

舒适护理组实施舒适护理。(1)入院舒适护理。病人住院时, 护士应以病人为中心, 对病人实施相应的入院护理工作, 使病人对护理状况有更多的认识, 为提高病人的依从性, 医护人员必须按时参加有关病人的舒适护理操作训练, 提高自身的技术水平, 提高自身的整体素质, 更好地服务于骨折病人。(2)术前舒适护理。与主治医师进行术前的讨论, 对病人进行简单的护理, 进行健康教育和心理辅导, 发放健康手册。向患者普及有关疾病的知识和术后可能出现的并发症, 耐心聆听, 认真回答问题, 建立信任; 告知家属对病人身体和精神上的压力多加鼓励, 给予陪伴和情感支持。(3)术中舒适护理。在术中对病人的生命体征进行监护, 注意保护病人的私密部位, 完成后, 将患者送至病房, 并告知病人手术效果。24 小时内加强监护, 发现任何不正常情况应立即通知医师进行急诊处理; 训练病人和家人的风险评价和紧急应变的能力。(4)术后舒适护理。①病房环境护理。对房间进行温度和湿度的调节, 定期更换被褥, 每天进行通风和消毒, 根据病人的意愿和喜好布置病房, 如有绿色植物、轻音乐等, 适当调整室内的光线和温度, 保证空气流通, 同时严格探视制度, 避免嘈杂的环境造成心情欠佳。②心理舒适护理。病人在刚来医院的时候, 往往会因为不了解病人的情况而感到紧张、不安, 甚至会有恐惧感。在此期间, 护士会与病人和家属进行深入的交流, 在了解病人的情况后, 再进行一对一的心理疏导, 以减轻病人的负面情绪, 鼓励病人以积极的态度对待病人, 这样才能有效的改善病人的恢复。③疼痛舒适护理。术前要将股骨颈骨折的相关知识、疼痛、术后疼痛等知识进行宣传, 与患者进行有效的交流, 确定其心理特征, 进行心理疏导, 以缓解疼痛。

引导股骨颈骨折病人采用非药物治疗, 例如音

乐治疗, 在需要的时候进行冷敷和热敷, 并应用镇痛药。在麻醉作用消退时, 应用理疗、按摩、转移疗法、止痛泵等方法减轻患者的痛苦, 并将其药理作用及不良反应告知患者, 避免患者对药物的依赖性; 通过当调节舒服体位, 使患肢外展处于中立位, 在改变体位时, 四肢尽量伸展, 避免内收、外展和屈曲, 在卧床时要注意压疮、尿路感染、坠积性肺炎。④膳食护理。在病人康复期间, 要了解病人的饮食习惯, 并在此基础上考虑到病人的饮食习惯, 避免出现禁忌, 注意饮食的平衡, 并选择有利于病人骨折愈合的食物, 并根据病人的身体情况、疾病情况, 计算出病人的每日营养。⑤舒适康复锻炼。组织进行早期的功能锻炼, 例如:足旋转运动, 股四头肌锻炼, 屈膝, 协助翻身, 3 周后, 膝关节和髋关节的运动, 6 周后帮助下床运动, 严格控制运动, 锻炼过程中需要家人的监督。

1.3 观察指标

比较两组护理前后汉密尔顿抑郁量表评分、汉密尔顿焦虑量表评分、舒适度、股骨颈骨折后持续疼痛时间、使用镇痛药时间、下床活动时间、出院时间、并发症出现率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量行 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 汉密尔顿抑郁量表评分、汉密尔顿焦虑量表评分

护理前两组汉密尔顿抑郁量表评分、汉密尔顿焦虑量表评分比较, $P>0.05$, 护理后两组均显著降低, 而其中舒适护理组显著低于对照组, $P<0.05$ 。如表 1。

2.2 舒适度

舒适护理组的舒适度 40(100.00)比对照组 32(80.00)高($P<0.05$)。

2.3 股骨颈骨折后持续疼痛时间、使用镇痛药时间、下床活动时间、出院时间

舒适护理组股骨颈骨折后持续疼痛时间 3.24±1.41d、使用镇痛药时间 2.12±1.01d、下床活动时间 14.24±2.55h、出院时间 7.56±1.56d 均短于对照组股骨颈骨折后持续疼痛时间 4.57±1.56d、使用镇痛药时间 3.34±1.24d、下床活动时间 19.45±2.79h、出院时间 9.51±1.51d, $P<0.05$ 。

表 1 护理前后汉密尔顿抑郁量表评分、汉密尔顿焦虑量表评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	汉密尔顿抑郁量表评分		汉密尔顿焦虑量表评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(40)	20.46±3.33	13.35±2.03	19.33±1.57	11.43±1.74
舒适护理组(40)	20.32±3.13	9.12±1.23	19.45±1.55	6.12±0.93
t	0.195	15.733	0.184	15.321
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 并发症出现率

舒适护理组并发症出现率低于对照组($P < 0.05$)。舒适护理组并发症出现有 1 例, 占 2.5%, 而对照组并发症出现 8 例, 占 20.0%。

3 讨论

老年人是股骨颈骨折的高发人群, 因为老年人的反应速度慢, 身体机能也会逐渐衰退, 很有可能会摔倒。随着人口老龄化的加剧, 股骨颈骨折的发生率越来越高, 对病人的生命和生存质量都有很大的影响。股骨颈骨折的治疗以外科为主, 术后要长期卧床。在护理方面, 单纯依靠传统的、落后的护理措施是不能取得理想的护理效果的, 需要对病人进行有效护理^[2]。

本研究显示, 舒适护理组汉密尔顿抑郁量表评分、汉密尔顿焦虑量表评分低于对照组, 舒适度高于对照组, 股骨颈骨折后持续疼痛时间、使用镇痛药时间、下床活动时间、出院时间短于对照组, 并发症出现率低于对照组, $P < 0.05$ 。由于股骨颈骨折病人的疼痛程度较高, 且较易出现烦躁、焦虑、逃避等负面情绪, 因此, 舒适护理已在骨科得到广泛的应用^[3]。舒适护理是以病人的整体状况为中心, 以环境为出发点, 以减轻环境对病人的影响。其次, 要有针对性地进行健康教育和心理保健, 以增强病人的健康知识, 使他们能够更好地了解自己的病情, 而采取不同的心理疏导方法。经过持续的研究和探索, 认为舒适护理是一种完美的护理, 它可以从环境、饮食、便秘、疼痛护理四个方面着手, 让病人在心理和生理上都能感到舒适和人性化的护理, 大大减少了病人的并发症, 改善了病人的病情, 提高了病人的舒适度。

为了更好的实现舒适护理的价值, 需要注意:(1)在舒适护理中, 病人不能把病人当成顾客, 而是朋友, 用友好的态度对待病人, 这样病人就不会对陌

生的环境感到害怕, 可以用更加平等的态度来对待病人。(2)为了让病人在医院里感觉到温暖, 医务人员不仅要穿着整洁, 说话要得体, 还要多加注意自身的言行举止, 以缓解病人的焦虑。(3)舒适护理是以病人为对象, 也就是要体现出个体化的护理特征。由于病人对医疗服务的需求不尽相同, 所以要根据病人的特点, 合理地安排医务人员, 使病人在医院能够有一个良好的心态。(4)在做手术前, 病人常常会有一种不知所措的感觉, 并有些许的焦虑, 所以, 医务工作者要掌握一些心理治疗的技能。

综上, 股骨颈骨折患者实施舒适护理效果确切, 是一种值得推广的护理方法。

参考文献

- [1] 周淑君. 舒适护理在股骨颈骨折护理中的效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(36):20-22.
- [2] 王小花, 陈赛花. 舒适护理在股骨颈骨折患者中的应用效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(20):135-138.
- [3] 戴明霞. 舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2021, 37(19):137-138.

收稿日期:2022年4月15日

出刊日期:2022年6月2日

引用本文:努尔古丽·吐尔逊, 舒适护理在股骨颈骨折护理中的价值[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(1):102-114

DOI:10.12208/j.jmm.202200038

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 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