

中医护理干预对老年骨盆骨折术后并发褥疮的效果分析

于伟 陈颖

香河县中医医院, 廊坊 香河 065400

摘要: 目的: 分析术后并发褥疮的老年骨盆骨折应用中医护理干预的效果。方法: 以 2019 年 1 月至 2020 年 10 月为起止时段, 以 60 例术后并发褥疮的老年骨盆骨折患者为对象, 经随机分组法分 2 组研究, 各组为 30 例。参照组接受常规护理, 在此前提下试验组接受中医护理干预。比较 2 组总痊愈率及总满意率。结果: 2 组对比总痊愈率及总满意率的数据表明试验组更优, 满足统计要求 ($P < 0.05$)。结论: 术后并发褥疮的老年骨盆骨折患者应用中医护理干预的效果显著, 即可促进患者创面愈合, 还可提升其总满意率, 可做进一步推广研究。

关键词: 老年骨盆骨折; 术后并发褥疮; 中医护理干预

对于长时间卧床的患者而言, 褥疮是最为常见的一种并发症, 此种病症对患者的病情恢复极为不利^[1]。对于老年骨盆骨折患者而言, 其在接受手术治疗之后, 卧床时间相对较长, 所以极易出现褥疮现象, 这不仅对其生活质量和术后康复存在影响, 还会加剧患者自身痛苦, 从而影响预后转归^[2]。而通过对患者采取中医护理干预, 则可帮助其改善病情, 促进其创面愈合。因此本文以 2019 年 1 月至 2020 年 10 月为起止时段, 以 60 例术后并发褥疮的老年骨盆骨折患者为对象, 经随机分组法分 2 组研究, 各组为 30 例, 即分析了术后并发褥疮的老年骨盆骨折患者应用中医护理干预的效果, 现阐述如下内容报告:

1 资料与方法

1.1 资料

以 2019 年 1 月至 2020 年 10 月为起止时段, 以 60 例术后并发褥疮的老年骨盆骨折患者为对象, 经随机分组法分 2 组研究, 各组为 30 例。总结分析患者基础信息: 试验组 15 例男性、15 例女性; 年龄区间 61-85 岁, 统计均值 (67.3 ± 2.4) 岁。参照组 16 例男性、14 例女性; 年龄区间 62-84 岁, 统计均值 (68.2 ± 2.6) 岁。经统计分析各组数据资料, 结果 $P > 0.05$, 可比。

1.2 方法

参照组接受常规护理, 包括清洁皮肤, 更换衣物和床单, 定时翻身, 减少局部压迫等。在此前提下试验组接受中医护理干预, 具体为: (1) 情志护理: 因患者需术后需长时间卧床, 此种情况下患者极易并发褥疮, 从而产生不良心理。因此护理人员需将防治褥疮的方法、病因、护理等内容详细告知患者, 以消除其不良心理, 提升配合度。(2) 饮食指导: 患者因年老体弱, 且长时间卧床, 所以极易出现褥疮, 此种情况属于虚证, 因此饮食方面需多食新鲜果蔬, 饮食以高维生素、高蛋白、高热量等为主, 以加速创面愈合, 增强患者体质。(3) 局部护理: 即早期做好局部清创, 修剪创缘, 将坏死组织剔除干净后, 在创面涂敷双黄连粉, 以杀死或抑制病毒, 发挥消炎抗菌的作用。后期可涂敷敛褥散, 以加速创面愈合。另外注意提供补益气血之品, 以改善血液循环, 促进创面恢复。

1.3 评价指标

比较 2 组总痊愈率 (评定条件^[3]: 患者创面愈合为完全痊愈; 创面无脓性分泌物, 肉芽组织新鲜, 面积缩小 75% 为部分愈合; 创面无变化或加重为未愈合。) 及总满意率 (工具为自制调查问卷, 评估结果分为分值 100 分, 分为不满意、一般、满意等三个选项。)

1.4 数据处理

所得文中数据由统计人员处理, 工具为 SPSS22.0 统计软件, 计量、计数等资料分别用 “ $\bar{x} \pm s$ ” 和 (%) 表示, 且分别用 χ^2 、t 检验数据差异, 当 $P < 0.05$ 时, 满足统计处理要求。

2 结果

2.1 对比 2 组总痊愈率

表 1 中所示, 2 组对比总痊愈率的数据表明试验组更优, 满足统计要求 ($P < 0.05$)。

表 1 对比 2 组总痊愈率 [例 (%)]

组别	n	未愈合	部分愈合	完全愈合	有效率 (%)
试验组	30	2 (6.7)	6 (20.0)	22 (73.3)	28 (93.3%)
参照组	30	8 (26.7)	7 (23.3)	15 (50.0)	22 (73.3%)
χ^2 值					10.524
P 值					0.000

2.2 对比 2 组总满意率

表 2 中所示, 2 组对比总满意率的数据表明试验组更优, 满足统计要求 ($P < 0.05$)。

表 2 对比 2 组总满意率 [例 (%)]

组别	n	不满意	满意	一般	满意率 (%)
试验组	30	1 (3.3)	21 (70.0)	8 (26.7)	29 (96.7%)
参照组	30	6 (20.0)	15 (50.0)	9 (30.0)	24 (80.0%)
χ^2 值					8.963
P 值					0.000

3 讨论

在临床上, 老年患者实施骨盆骨折手术之后, 其卧床休息的时间较长, 且行动不便, 加之护理不到位, 术后气血亏虚, 所以局部血运受到影响, 则极易造成褥疮。对于术后并发褥疮的老年骨盆骨折患者而言, 有效的护理是重要防治措施。以往常规护理可减轻局部压迫, 保护皮肤, 还可定时按摩、翻身等以防长时间压迫皮肤形成褥疮^[4]。而在此措施前提下对患者实施中医护理干预, 则可借助中医理论辩证施护, 以帮助患者通畅气血, 疏通经络, 改善局部血液循环, 促进肉芽组织生长和炎症吸收, 从而加速褥疮愈合。中医护理干预涉及饮食护理、局部护理、调护情志等三个方面, 不仅利于消除患者不良情绪, 还可调和气血, 补益气血, 以消除其不良心理, 促进其病情康复^[5]。本文结果显示, 2 组对比总痊愈率及总满意率的数据表明试验组更优, 满足统计要求 ($P < 0.05$)。可见, 术后并发褥疮的老年骨盆骨折患者应用中医护理干预发挥着极大的优势和作用。

综上, 术后并发褥疮的老年骨盆骨折患者应用中医护理干预的效果显著, 即可促进患者创面愈合, 还可提升其总满意率, 可做进一步推广研究。

参考文献

- [1] 杜秀莲, 王孔专. 激励式心理护理联合舒适护理对老年骨盆骨折患者康复锻炼依从性的影响 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49 (14): 1906-1908.
- [2] 万满华, 吕旭英, 钟智荣. 中医护理干预联合优质护理对老年骨盆骨折术后并发压疮的影响研究 [J]. 中国当代医药, 2018, 25 (10): 185-187.
- [3] 鲁宪芝. 预见性护理在预防老年骨盆骨折术后并发症中的应用价值分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4 (29): 5656
- [4] 关琦. 对行手术治疗的老年骨盆骨折患者进行优质护理干预的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2019, 14 (04): 42-43.
- [5] 丁卫华. 中医护理干预对老年骨盆骨折术后并发褥疮的效果 [J]. 内蒙古中医药, 2018, 34 (05): 180-181.