

分析医护一体化护理模式在四肢骨折患者内固定术后快速康复中的应用价值

张鹤莲

云南省开远市人民医院, 云南 开远 661600

摘要: 目的: 分析于内固定手术治疗四肢骨折患者中辅以医护一体化护理模式, 对其快速康复影响分析。方法: 课题研究开展时间 2019 年 12 月至今, 采纳 164 例四肢骨折患者进行平行比对, 研究遵循分组自愿原则, 联合抓阄分组方式, 基础组开展传统护理模式, 试验组实施医护一体化护理模式。结果: 试验组患者术后疼痛、初始下床时间等指标显著低于基础组 ($P < 0.05$); 试验组术后继发并发症人次少于基础组 ($P < 0.05$)。结论: 于四肢骨折内固定手术治疗中辅以医护一体化护理对策, 便于开展快速康复, 规避术后并发症, 促使康复顺利推进。

关键词: 四肢骨折; 医护一体化护理模式; 内固定术; 快速康复

随着交通建筑行业快速发展, 因交通意外导致的四肢骨折情况逐年增多, 作为临床常见骨损类型, 四肢骨折伴有骨损疼痛、活动受限症状, 以中老年患者为主, 随着年龄增加, 机体内骨韧、骨强度持续降低, 机体伴有不同程度骨质疏松情况, 为四肢骨折高发人群, 易于日常生活中因意外导致骨损情况发生, 严重影响患者日常生活, 针对四肢骨折开展有效的治疗及护理对策尤为重要。临床学者针对四肢骨折多采用内固定术, 经临床大量样本分析显示, 其内固定开展质量与护理对策具有高度关联性, 需辅以有效的护理指导, 提高患者自我管理能力和最大程度规避骨折端位移、畸形愈合情况发生, 确保最佳预后疗效^[1]。现特于四肢骨折治疗中引入医护一体化护理模式, 于传统护理为参照, 开展如下探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

课题研究开展时间 2019 年 12 月至今, 采纳 164 例四肢骨折患者进行平行比对, 研究遵循分组自愿原则, 联合抓阄分组方式, 基础组 82 例, 男女性别 51/31 例, 年龄 21-76(52.36 ± 1.36) 岁; 试验组 82 例, 男女性别 50/32 例, 年龄 18-75(52.41 ± 1.34) 岁; 2 组患者骨损评估、病历资料等入组信息, 差异一致 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者均由相同医务人员实施内固定术, 于术前借助彩色多普勒超声技术对其损伤情况进行探查, 依据四肢骨折情况制定针对性内固定疗法; 基础组患者于内固定治疗期间联合传统护理指导, 辅助患者进行内固定手术, 评估其手术完成, 遵医嘱给予患者切口管理, 规避医院获得性感染情况发生, 依据患者机体转归情况, 开展早期康复指导; 试验组患者开展医护一体化护理模式意义, 完善护理队伍建设, 组建医护护理小组, 由骨科内资深护理人员及骨科专家共同组成, 由骨科专家针对四肢骨折临床护理开展注意事项、临床治疗需求、四肢骨折常见畸形愈合等相关情况, 开展岗位培训教育, 针对医护流程进行指导, 以提高组内护理人员综合素质, 并采用绩效考核的方式, 待其考核通过后, 于临床开展医疗服务; 并引入人文关怀理念, 针对四肢骨折患者临床护理需求进行文献检索, 吸收临床先进护理经验, 制定针对性护理对策^[2]; (2) 查房护理: 考虑四肢骨折愈合周期较长, 临床护理工作开展需依据患者骨折预后转归情况, 制定针对性护理指导, 于每日进行查房, 依据患者术后恢复情况, 评估患者术后护理需求, 预见性评估患者并发症发生情况, 遵医嘱给予患者用药治疗, 为提高患者预后康复疗效, 开展个性化饮食干预, 加强机体免疫力, 初始骨创愈合; (3) 康复锻炼: 依据患者临床症状及预后转归需求, 制定个性化康复指导对策, 引入关怀理念, 适当给予患者患肢按摩, 改善局部血液循环情况, 初始骨痂生长, 缩短骨折端愈合周期, 可有效避免肌肉萎缩等情况发生, 并针对患者每日生命体征进行详细记录, 若发现异常, 及时联系主治医师, 给予针对性干预,

临床康复工作开展, 坚持以患者机体状况为参照, 避免增加患者机体负担。

1.3 评价标准

观察内固定术后患者肢体疼痛感受, 予以患者视觉模拟疼痛量表进行量化评分, 分数与疼痛程度呈负相关; 统计比对患者初始下床时间, 计算均值进行比对; 统计比对术后患者肺部感染、深静脉血栓及泌尿系统感染发生人次。

1.4 统计学分析

统计学软件 SPSS24.0 进行假设检验, 将 $\alpha = 0.05$ 设为统计学标准值。

2 结果

2.1 患者术后康复指标统计

试验组患者术后疼痛、初始下床时间等指标显著低于基础组, 预测值表差异 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 患者术后康复指标统计 [$\bar{X} \pm s$]

组别	n	术后疼痛(分)	初始下床时间(d)
基础组	82	4.33 ± 0.54	8.71 ± 0.68
试验组	82	1.26 ± 0.28	4.16 ± 0.35
t 值		8.916	8.826
P 值		0.000	0.000

2.2 内固定术后并发症统计

基础组患者术后继发肺部感染人次 4 例, 深静脉血栓人次 1 例, 泌尿系统感染人次 4 例, 试验组患者术后继发泌尿系统感染人次 1 例, 无肺部感染及深静脉血栓发生情况, 行统计检验, 预测值表意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

四肢骨折为临床常见骨科疾病, 患者发病后肢体活动功能受限, 对临床护理工作需求量较大, 需于疾病护理开展期间给予有效的护理对策, 以缩短患者住院周期, 促使骨损早期康复。医护一体化护理模式作为临床护理改革重要举措, 其临床护理改革坚持医疗与护理相结合的方式, 明确患者机体状况, 开展预见性护理指导, 有效降低治疗期间不良事件发生情况, 积极调动患者主观能动性, 加强医务人员与患者的有机联动, 有效提高患者治疗依从性, 满足患者多维度护理需求, 构建新型的护患关系, 为临床护理工作开展提供帮助^[3]。

综上, 于四肢骨折内固定手术治疗中辅以医护一体化护理对策, 便于开展快速康复, 规避术后并发症, 促使康复顺利推进。

参考文献

- [1] 周阳. 护理干预在四肢骨折患者术后肢体肿胀康复效果的影响[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(16): 68-69.
- [2] 赵群. 对比分析四肢骨折护理中运用快速康复护理模式的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(29): 82-85.
- [3] 史朝莹. 四肢创伤骨折术后肢体肿胀患者行护理干预对其康复的影响研究[J]. 医学美学美容, 2020, 29(14): 3-4.