

5.2 2 组患者骨折愈合情况对比:干预后观察组患者骨折愈合总有效率显著高于对照组。见表 2。

表 2 2 组患者骨折愈合情况对比(n,%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	42	22(52.38)	18(42.86)	2(4.76)	95.24
对照组	42	18(42.86)	15(35.71)	10(21.43)	78.57
χ^2 值					5.785
P 值					<0.05

5.3 2 组患者关节功能恢复情况对比:观察组关节功能恢复优秀例数、良好例数、差的例数分别为 21、18、3 例,对照组关节功能恢复优秀例数、良好例数、差的例数分别为 17、15、11 例,观察组患者关节功能恢复优良率为 92.56%,显著高于对照组的 73.81%, $\chi^2 = 5.723, P < 0.05$ 。

讨 论

近几年,伴随我国社会老龄化程度的加剧以及工业水平的提升,骨折每年就诊率逐渐攀升,骨骼是支撑人体活动的重要组成部分,骨折发生后除局部伴有疼痛、肿胀等症状,关节活动障碍,自主日常能力降低,切开复位内固定治疗后患者术肢长期制动,以出现负面情绪,且常规护理中护理人员忽视患者生理改变对个体心理的影响^[3-4]。近些年,以患者为中心的现代护理理念在临床得到了极大的推广,综合护理服务模式结合现代护理理念在心理、生理、康复各方面开展相关护理

针对性措施。针对骨折患者术后制动,术肢行动受限,负性心理情绪,开展心理护理干预^[5-6]。联合 VAS 量表,科学术后镇痛药物的使用,结合早期康复案例,指导患者术后行早期康复护理,并开展饮食护理干预,以促进患者骨折愈合^[7]。本次研究显示开展综合护理的观察组干预后 SCL-90 量表得分显著低于对照组,且 3 个月后骨折愈合总有效率以及功能恢复优良率分别为 95.24%、92.56%,均高于对照组。

综上所述,骨折患者护理中应积极开展综合护理干预,以提升患者预后效果。

参 考 文 献

- [1] 陶玉林,刘东瑜,郭利娜.综合护理在骨折患者护理中对骨折愈合及功能恢复的影响[J].饮食保健,2019,6(46):217-218.
- [2] 陈瑜.综合护理在骨折患者护理中对骨折愈合及功能恢复的影响[J].养生保健指南,2019,11(13):90.
- [3] 高虹.综合护理在骨折患者护理中对骨折愈合及功能恢复的影响[J].健康大视野,2020,12(21):148.
- [4] 余忠香,刘晓蓉.胫腓骨骨折的综合护理干预[J].中西医结合护理,2019,5(10):143-144.
- [5] 吴瑛辉,魏润玲.髌骨骨折临床综合护理治疗研究进展[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(25):95.
- [6] 张娟.综合护理干预对骨折患者骨折愈合和功能恢复的临床价值[J].中国伤残医学,2018,26(24):84-86.
- [7] 王文静,王维维,宋秋莹.连续性综合护理促老年髌部骨折患者骨折功能恢复的效果分析[J].健康大视野,2020,12(22):161.

收稿日期:2020-10-15

强化平衡训练联合优质护理在半月板损伤患者中的应用分析

吕昱迪

(大连大学附属新华医院,辽宁 大连 116000)

摘要 目的:分析半月板损伤患者优质护理联合强化平衡训练的应用效果。方法:研究时间是 2017 年 5 月-2018 年 6 月我院收治的 50 例半月板损伤患者,根据随机抽签发将患者分为对照组(常规护理)和观察组(强化平衡训练联合优质护理),比较 2 组患者护理满意度和 VAS 疼痛评分。结果:观察组治疗结束后疼痛评分明显低于对照组,护理满意度更高,组间数据对比差异明显($P > 0.05$)。结论:半月板损伤患者采用强化平衡训练联合优质护理,能够减少并发症出现,减轻患者疼痛程度,具有临床推广意义。

关键词 强化平衡训练;优质护理;半月板损伤

中图分类号:R 473 文献标识码:B 文章编号:1673-6567(2022)06-0057-02 DOI 编码:10.13214/j.cnki.cjotadm.2022.06.031

半月板损伤大都因为外力扭转所形成,作为骨科常见疾病,一般临床都会采取手术对半月板进行切除。然而在手术后患者膝关节受力出现改变,关节软骨出现退变^[1]。因此需要对半月板损伤患者做好康复护理工作,改善患者治疗期间疼痛程度,避免其他并发症出现。我院对半月板损伤患者实施强化平衡训练联合优质护理,取得了良好效果,具有临床推广意义。

临 床 资 料

1 一般资料:以我院 2017 年 5 月-2018 年 6 月所接收的 50 例半月板损伤患者作为此次研究基本资料,采用随机抽签法将患者分为对照组和观察组。对照组(25 例)患者中男性 15 例,女性 10 例,平均年龄为(40.22 ± 14.45)岁。观察组(25 例)患者中男性 14 例,女性 11 例,平均年龄为(40.08 ± 14.12)岁。2 组患者一般资料对比未出现明显差异, $P > 0.05$,具有研究统计意义。

2 方法:对照组采用常规护理,观察组实施优质护理联合强化平衡训练护理,内容如下^[2]。(1)优质护理:①术前评估患者病情,向患者讲解治疗方案和注意事项;消除患者心中疑虑,增强患者治疗信心。协助患者完成心电图、CT、血肝肾肾功能检查,做好健康宣教。加强和患者的沟通交流,对患者的

问题和需求进行解答和满足,消除患者心中疑虑。了解患者有无手术禁忌,术前 2 天协助患者练习在床上大小便。根据手术要求完成禁水和禁食,保证术前保持良好睡眠。②术后优质护理。密切观察患者生命体征以及恢复情况,维持患者合适体位,在术后 6 小时内让患者保持平卧,术肢膝关节保持伸直并抬高;针对患者膝关节肿胀,采取冰敷方式促进血管收缩减少患者血渗。每天冰敷 3 次,每次冰敷 30 分,增强患者血管收缩,减少血渗情况。(2)强化平衡训练:向患者普及早期康复训练的重要性,根据患者身体恢复和机体功能情况,为患者制定个性化训练方法。指导患者进行伸膝运动,帮助患者保持膝关节伸直;指导患者进行半蹲运动,对膝关节进行弯曲再缓缓站立;让患者保持站立姿势,并且让患者半月板损伤的一侧膝关节进行缓慢弯曲,脚跟部向臀部进行靠拢,患者感受到牵拉时停止;协助患者进行平衡功能反馈训练,在患者膝关节弯曲 30°左右的情况下,按照双腿-单腿-平地-平衡板的顺序进行平衡训练;协助患者实施股四头肌牵拉练习,护理人员指导患者保持站立姿势,让患者患肢受到损伤的膝关节进行弯曲,腿跟部和臀部进行靠拢,完全的范围以患者感觉到自身大腿受到牵拉为最佳。

3 观察指标:采用视觉模拟评分法(VAS)对患者护理干预后的疼痛程度进行评估,满分为 10 分,得分越高患者疼痛

程度越为严重。采用研究人员自制调查问卷对患者护理满意度进行调查,包括护理质量、护理方法以及护理态度等。主要分为不满意、一般满意、非常满意 3 个层次,护理满意度 = 一般满意 + 非常满意 / 总例数 × 100%。

4 统计学处理:在得出研究数据后,采用 SPSS20.0 软件进行统计分析,计数资料和计量资料分别采用 $(n, %)$ 、 $(\bar{x} \pm s)$ 进行表示,并且分别实施 χ^2 、 t 检验,当 $P < 0.05$ 时代表数据对比差异明显,有统计学意义。

5 结果

5.1 2 组患者 VAS 评分对比:护理干预 1 周后,观察组患者和对照组患者 VAS 评分分别为 (2.54 ± 0.66) 分、 (5.11 ± 0.25) 分,组间数据对比差异明显 ($t = 18.207, P < 0.05$),见表 1。

表 1 2 组患者 VAS 评分比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	VAS 评分
对照组	25	5.11 ± 0.25
观察组	25	2.54 ± 0.66
t		18.207
P		<0.05

5.2 2 组患者护理满意度对比:对照组护理满意度为 76% (19 例),观察组护理满意度为 96% (24 例),组间数据对比差异明显 ($\chi^2 = 2.658, P = 0.042$),见表 2。

表 2 2 组患者护理满意度比较 $(n, %)$

组别	例数	不满意	一般满意	非常满意	满意度
对照组	25	6	10	9	19 (76.0)
观察组	25	1	11	13	24 (96.0)
χ^2					2.658
P					<0.05

讨 论

半月板损伤在骨科创伤中比较多见,针对该病临床常采取关节镜下半月板修整术,该手术能够让患者保留半月板,延缓半月板的关键退化,同时该手术有着比较小的创伤,患者术后恢复更快。在患者治疗期间对患者做好护理工作,对患者

术后康复以及预后改善有着积极意义^[3]。有临床报道指出,对半月板损伤患者实施优质护理和强化平衡训练,能够减少护理过程中患肢肿胀和疼痛的发生率,同时患者拥有更佳的精神状态。

在此次研究中,对观察组患者进行强化平衡训练联合优质护理,相较于常规护理对照组,观察组患者的护理满意度高于对照组,并且疼痛评分更低,组间数据对比存在明显差异,具有研究统计意义。这主要是因为优质护理作为新型护理模式,坚持以患者需求为中心,对基础护理内容进行强化,通过优质服务不断提高护理质量^[4]。优质护理通过细致周全的术前准备和心理护理,能够减轻患者围术期内不良情绪,减轻患者的心理压力,以积极的身心状态应对治疗,强化治疗效果。术后能对患者病情发展进行密切关注,指导患者实施早期的功能康复训练,让患者肢体功能明显改善,患者膝关节稳定性得到显著增强。优质护理兼具有人性化护理理念,能够获得患者的认可和满意度,提高治疗依从性。而强化平衡训练则可以通过一系列康复运动改善患者肢体功能,通过伸膝、半蹲、牵拉练习等促进膝关节常规功能的恢复,让患者及早掌握平衡能力,更有利于患者的恢复。其与优质护理的联合应用能够促进患者功能快速恢复,有效避免并发症出现^[5]。综上所述,对半月板损伤患者采用强化平衡训练联合优质护理方法,能够减轻患者疼痛程度,患者对护理工作更加认可满意,具有临床推广价值^[5]。

参考文献

- [1] 夏回容. 强化股四头肌锻炼在半月板损伤关节镜术后康复护理中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(020):67-69.
- [2] 吕铭, 陈晓. 关节镜下半月板损伤术后患者护理探析[J]. 健康大视野, 2019(022):143.
- [3] 詹国锋, 陈俊凡, 翁剑花. 微信平台在半月板损伤术后延续护理中的应用效果[J]. 福建医药杂志, 2018, 040(003):177-178.
- [4] 王甜甜. 优质护理服务在口腔专科门诊护理工作中的应用[J]. 饮食保健, 2019, 006(043):170-171.
- [5] 谭淑芬, 陈少卿. 优质社区护理提升高龄 ACI 患者康复效果的探讨[J]. 临床医学工程, 2018, 231(05):659-660.
- [6] 母晓华. 下床负重练习联合知行理论在膝关节半月板损伤患者术后的应用效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29(10):152-153.

收稿日期:2020-10-30

综合护理干预在外伤性脾破裂脾切除术后康复护理中的应用价值分析

张 杰

(辽宁中医药大学附属第四医院外科, 辽宁 沈阳 110101)

摘要 目的:探究外伤性脾破裂脾切除术后康复护理中应用综合护理干预的价值。方法:以外伤性脾破裂患者 50 例为本研究对象,其均接受脾切除术治疗,以双盲法进行随机分组,对照组术后康复护理中实施常规护理干预,观察组则实施综合护理干预,分析 2 组外伤性脾破裂患者护理的结果。结果:观察组并发症发生率明显较对照组低 ($P < 0.05$);观察组肛门排气、引流管拔除、饮食恢复、术后下床、住院时间均短于对照组 ($P < 0.05$);2 组术后 CRP、TNF- α 、IL-6 等炎性因子指标水平均低于术前, $P < 0.05$;观察组术后 CRP、TNF- α 、IL-6 等炎性因子指标水平低于对照组, $P < 0.05$;观察组护理总满意率为 100.00%,高于对照组护理总满意率的 84.00%, $P < 0.05$;观察组外伤性脾破裂患者的心理卫生、情绪角色、社会功能、活力、总体健康状况、机体疼痛、躯体角色、躯体功能等生活质量评分均高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论:外伤性脾破裂患者在脾切除术后康复护理中接受综合护理干预,可获得较好的效果。

关键词 综合护理;外伤性脾破裂;康复护理

中图分类号:R 493 文献标识码:B 文章编号:1673-6567(2022)06-0058-04 DOI 编码:10.13214/j.cnki.cjotadm.2022.06.032

脾破裂是一种常见的腹部损伤疾病,也是外科疾病的一种^[1]。外伤性脾破裂患者,其疾病发生急骤,多数患者存在一定程度的大出血情况,在较短的时间内,患者即可出现休克^[2-3]。脾切除术是对外伤性脾破裂治疗的主要方法,但是

患者在手术后,较易受到相关因素的影响,而出现并发症的情况,从而对其术后康复造成影响^[4-5]。因此,加强外伤性脾破裂患者的有效护理干预,来提高其康复的效果,促进预后的改善,十分必要。常规护理在外伤性脾破裂患者中应用,虽然可