

医护一体化护理对髌部骨折术后深静脉血栓发生率的影响

高飞¹, 郝东梅², 吴范^{3*} (吉林大学第二医院, 吉林长春 130000)

摘要:目的: 探究医护一体化护理对髌部骨折术后深静脉血栓发生率的影响。方法: 将2019年10月至2020年12月我院收治的100例髌部骨折患者作为研究对象, 随机分为对照组和观察组。对照组实施常规护理, 观察组实施医护一体化护理, 对比两组护理满意度以及术后深静脉血栓发生率、生活质量。结果: 观察组护理满意度高于对照组, 术后深静脉血栓发生率低于对照组($P < 0.05$); 干预后, 观察组心理功能(24.02 ± 0.77)分、物质功能(23.89 ± 1.05)分、社会功能(23.77 ± 0.82)分以及躯体功能(23.69 ± 0.96)分, 对照组心理功能(18.09 ± 0.93)分、物质功能(19.02 ± 3.66)分、社会功能(19.54 ± 3.11)分以及躯体功能(17.96 ± 3.02)分, 观察组生活质量各项评分均优于对照组, 差异显著($P < 0.05$)。结论: 医护一体化护理应用于髌部骨折患者中, 可有效减少深静脉血栓的发生, 提高护理满意度, 改善患者生活质量。

关键词: 医护一体化护理; 髌部骨折术; 深静脉血栓

髌部骨折是临床常见骨折类型, 可能会对患者行走造成极大影响。髌部骨折术是治疗髌骨骨折的一种基础治疗方式, 目前在临床获得广泛应用, 但是术后可能会存在深静脉血栓, 因此需要在治疗基础上对其实施必要护理^[1]。医护一体化护理是新时代一种新型护理模式。本研究旨在探究医护一体化护理对髌部骨折术后深静脉血栓发生率的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

将2019年10月至2020年12月我院收治的100例髌部骨折患者作为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 每组50例。对照组年龄25~85岁, 平均(55.00 ± 2.96)岁; 观察组年龄26~85岁, 平均(55.02 ± 2.89)岁。两组一般资料均衡可比($P > 0.05$)。

纳入标准: 患者均已明确诊断; 已经与医院签订同意书, 愿意参与本研究; 获得医学伦理委员会批准。**排除标准:** 意识障碍者; 合并肝肾功能性疾病者; 不配合者; 资料不完整者。

1.2 方法

对照组给予常规护理。护理人员需对术后患者实施健康指导, 告知其与疾病相关内容, 例如饮食细节、运动细节等, 改善由于不良认知造成的不配合问题, 并对患者临床症状以及生命体征加强关注, 将出现的异常及时处理。

观察组: 医护一体化护理。具体如下:

(1) 健康指导。术前需要针对存在不配合患者实施必要指导, 并告知其与手术相关的内容, 主要有医护一体化护理对疾病应用的必要性、饮食以及运动细节、医护一体化护理过程以及注意事项等, 增加患者对疾病本身的理解, 同时还需要告知患者深静脉血栓预防的措施以及发生后处理的应急方法, 增加其对

自身疾病认知。护理中, 护理人员需要与医生紧密联系, 对于自身存在的疑问及时请教医生, 保证护理的针对性以及协作性。

(2) 饮食护理。医生以及护理人员在判断患者病情后实施饮食指导。饮食护理方案的制定护理人员根据医生的嘱咐以及患者病情进展确定, 尽量多摄入维生素以及钙含量相对较高食物, 并适量食用蛋白质以及纤维素, 尽量少食肉类, 每日饮水量需要超过1000 ml。

(2) 深静脉血栓预防与护理。深静脉血栓出现与患者本人年龄、吸烟、血液粘稠度等因素密切相关, 护理人员需要对患者病情以及身体状况加强评估。术后早期根据患者恢复情况提醒其实施相关运动, 一般在手术之后6h开展踝关节运动, 每次运动量为50下左右, 每日开展3次。术后第一天可以实施腓肠肌、股四头肌等运动。还需指导其患者开展膝关节活动, 每个15次左右, 每次持续时间控制为15 min, 5次/d。运动后, 对患者按摩臀大肌、股二头肌、股四头肌, 将按摩过程以及内容告诉患者家属。若是家属在帮助患者按摩过程中存在疑问, 及时联系医护人员。按摩通常需患者从肢体远心端向近心端进行, 每次按摩时间为10 min左右, 每日3次。还需提醒患者根据自身身体恢复情况自行开展收缩训练, 每次收缩时间是5 s、放松5 s, 重复做15次, 每日2次。

(4) 心理护理。髌部骨折手术患者在术后可能会存在焦虑以及恐惧等不良心理, 因此需要用到专业的焦虑测评量表掌握患者焦虑情绪严重程度, 并选择对应的心理指导方式。针对焦虑情绪相对比较轻微的患者, 需要重视与患者之间的交流次数以及质量, 并注意自身的言行举止, 尽量保持语言温柔, 积极鼓励患者。而针对焦虑或是恐惧情绪严重的患者。医护人员需要做到向患者介绍成功案例, 恢复其信心, 同时用到专

* 通信作者: 吴范, 1257697385@qq.com。

业的心理学理论,例如放松疗法、认知行为疗法等对患者实施心理疏导。这就需要护理人员本身具备心理学相关知识以及丰富经验,加强对自身护理知识系统的升级,或是参与各种培训,提高自身的专业技能,为患者提供更加优质的心理服务。

1.3 观察指标

(1) 两组护理满意度及深静脉血栓发生率。护理满意度评估分为非常满意、一般满意以及不满意。非常满意是指评分高于90分以上;一般满意评分为60~90分;不满意评分低于60分。总满意=非常满意+一般满意。

(2) 生活质量。生活质量评估用到SF-36量表。

表1 两组患者护理满意度及深静脉血栓发生率比较[n(%)]

分组	n	非常满意	一般满意	不满意	护理满意度	深静脉血栓
观察组	50	39 (78.00)	10 (20.00)	1 (2.00)	49 (98.00)	1 (2.00)
对照组	50	13 (26.00)	25 (50.00)	12 (24.00)	38 (76.00)	8 (16.00)
<i>P</i>					< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者生活质量比较

干预前,观察组心理功能(15.89±2.02)分、物质功能(16.82±3.02)分、社会功能(16.85±2.02)分、躯体功能(16.89±3.11)分,对照组心理功能(15.92±1.85)分、物质功能(16.85±2.12)分、社会功能(16.49±3.59)分、躯体功能(16.82±2.84)分。观察组生活质量评分与对照组比较差异不显著($P > 0.05$)。

干预后,观察组心理功能(24.02±0.77)分、物质功能(23.89±1.05)分、社会功能(23.77±0.82)分、躯体功能(23.69±0.96)分,对照组心理功能(18.09±0.93)分、物质功能(19.02±3.66)分、社会功能(19.54±3.11)分、躯体功能(17.96±3.02)分。观察组生活质量评分明显优于对照组($P < 0.05$)。

3 讨论

髌部骨折每年以25%的速率在不断增加,且在老年人身上发生的率相对较高,这与老年人机体免疫功能以及各项功能不断下降有一定关系。髌部骨折手术是治疗该疾病的一种常用方式,但术后可能会存在并发症,影响治疗效果,因此需要实施必要的护理。

常规护理在髌部骨折手术中的应用,虽可以改善效果,但是护理质量以及满意度无法满足实际需求。医护一体化护理是以患者本人为核心,通过增加医护人员之间的合作以及沟通的护理模式,改变护理人员被动执行医嘱的情况,进而为患者提供更加优质且针对性强的护理服务。因术后可能会出现深静脉血栓,究其原因可能是因手术后患者长期卧床血流速度相对比较缓慢,加上部分老年人运动量少、久病卧床,也可能是因为血液粘稠导致,而医护一体化护理会做到

包括心理功能、物质功能、社会功能以及躯体功能,评分越高,生活质量越好。

1.4 统计学分析

数据处理采用SPSS20.0统计学软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料用比率表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度及深静脉血栓发生率比较

观察组护理满意度高于对照组,深静脉血栓发生率低于对照组($P < 0.05$)。见表1。

将患者临床症状以及生命体征指标加强关注,并及时处理异常。预先制定静脉血栓应急的措施,防止其对患者产生更深层次伤害。护理中,医护人员做到有效合作,针对不同患者实际情况制定对应处理措施,并对其实施相关训练以及按摩,改善其躯体功能,减少深静脉血栓。而护理中对患者不良情绪的积极疏导,保证患者的负面情绪得到有效缓解;通过交流与患者建立良好关系,提升护理满意度,改善社交功能以及心理功能;同时告知患者患者饮食细节,监督饮食过程,进而保证患者生活质量得到进一步提高。医护一体化护理需要护理人员本身具备专业护理相关知识以及丰富经验,应加强对自身护理知识系统的升级,或是参与各种培训,提高自身的专业技能,为患者提供更加优质的护理服务。

本研究结果显示,观察组护理满意度高于对照组,术后深静脉血栓发生率低于对照组($P < 0.05$);干预后,观察组心理功能(24.02±0.77)分、物质功能(23.89±1.05)分、社会功能(23.77±0.82)分以及躯体功能(23.69±0.96)分,对照组心理功能(18.09±0.93)分、物质功能(19.02±3.66)分、社会功能(19.54±3.11)分以及躯体功能(17.96±3.02)分,观察组生活质量各项评分均优于对照组,差异显著($P < 0.05$)。综上所述,医护一体化护理应用于髌部骨折术患者中,可有效减少深静脉血栓的发生,提高护理满意度,改善患者生活质量。

参考文献

[1] 陈胜武.低分子肝素钙预防老年髌部骨折术后深静脉血栓形成的临床效果[J].中国实用医药,2016,15(24):96.