

舒适护理在股骨颈骨折护理中的实施效果探究

闫静

黄骅佑康中西医结合医院

[摘要]目的: 分析对于股骨颈骨折患者通过运用舒适护理的临床价值。方法: 对照组为常规护理, 观察组联合运用舒适护理。结果: 并发症率观察组、对照组分别为5.56%、22.22%, $P < 0.05$; 护理前2组SAS、SDS评分相比差异小 $P > 0.05$, 护理后SAS、SDS评分观察组低于对照组 $P < 0.05$ 。结论: 对股骨颈骨折患者运用舒适护理可降低其并发症率, 并可缓解负性情绪。

[关键词]股骨颈骨折; 舒适护理; 并发症; 价值

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6288.2020.02.977

股骨颈是骨折的好发部位, 该骨折近年来的发病率较高, 主要的骨折群体为中老年人, 伴随年龄增长骨质疏松情况逐渐显现并加重, 这使得骨脆性增加, 再加上髋周肌群出现慢性退化, 因此在轻微外伤的影响下变异产生股骨颈骨折。该骨折的发生可影响患者的肢体活动功能以及生活质量, 在骨折发生后由于活动受限、疼痛症状等使得患者的生活质量不断下降, 与此同时受到骨折创伤、手术创伤、环境陌生等因素影响, 患者易出现担忧、焦虑、烦躁等不良情绪^[1], 这对患者的预后情况造成一定影响且并发症率升高, 所以做好患者的护理服务来改善上述情况、增加其舒适度至关重要。以下将分析对于股骨颈骨折患者通过运用舒适护理的临床效果。

一、资料与方法

(一) 常规资料

病例选取自2019年1月~2020年1月我院均确诊为股骨颈骨折, 共计36例, 随机数字表法予以平均分组, 均为18例, 观察组男、女分别为10例、8例; 年龄分布于49~78岁, 均数(62.5±2.6)岁; 体重47.3~82.5kg, 均数(61.5±2.6)kg; 骨折原因: 意外摔伤8例, 车祸7例, 其他3例; 股骨颈骨折类型: 头下型4例, 基底型5例, 以及经颈型9例。对照组男、女分别为9例、9例; 年龄分布于47~79岁, 均数(62.4±2.7)岁; 体重47.5~82.8kg, 均数(61.4±2.7)kg; 骨折原因: 意外摔伤9例, 车祸7例, 其他2例; 股骨颈骨折类型: 头下型3例, 基底型6例, 以及经颈型9例。2组以上资料均有其可比性 $P > 0.05$ 。

(二) 方法

对照组为常规护理, 例如入院后的生命体征监测、遵用药护理以及入院宣教等; 同期观察组联合运用舒适护理, 方法为: 1. 生理舒适护理: ①环境层面: 维持病区环境的温度以及湿度适宜, 日常需定时对病房开窗通风, 确保光线充足以及通风状况良好。加强护理巡视, 了解患者的生理层面不舒适感, 并尽量满足其需求。严格控制探视人员的数量, 为患者营造安静、整洁以及温馨的休养环境; ②体位层面: 患者在骨折后需要卧床休息, 如若长时间同一体位将对其舒适度和患

肢功能恢复造成不良影响。所以需要定时协助其进行体位调整改善舒适度, 可对其健侧肢体按摩促进血液循环并预防压疮等并发症。就肢体按摩的方法、技巧以及注意事项等向家属进行介绍, 提升家属的配合度; 2. 健康教育: 做好患者的多元化健康宣教, 帮助患者及家属更好地了解骨折疾病以及治疗方案的相关知识, 消除患者的担忧、紧张、顾虑等不良心理。例如通过发放宣教手册、与患者进行面对面沟通、同时展示PPT、运用微信平台等, 帮助患者全面认知股骨颈骨折以及治疗期间的配合要点与注意事项, 增强患者的康复信心, 提升其治疗依从性; 3. 心理舒适护理: 做好充分的护患沟通及交流, 明确患者的心理状态, 有针对性地给予患者心理疏导, 例如存在担忧、紧张、顾虑等心理患者, 需要通过健康宣教、列举榜样案例、运用暗示法等, 增强患者的认知水平和治疗信心。对于孤独、寂寞的患者需要做好护理巡视, 鼓励家属给予患者陪伴和支持, 同时鼓励病友间相互沟通交流分享康复心得体会, 通过发挥社会支持的作用来增强患者的康复信心, 缓解或消除患者的焦虑、抑郁等负面情绪。在日常护理过程中应尊重患者的知情权, 同时给予充分的关怀和温暖, 运用人文关怀理念。在进行输液等护理操作前, 需要进行说明和解释征得患者的理解及配合, 通过语言交流、面部表情交流、适当的肢体动作等拉近与患者之间的距离, 提高患者的信赖感以及舒适度; 4. 疼痛护理: 做好患者的疼痛评估, 运用视觉模拟评分法对患者的疼痛程度评估, 同时了解其疼痛的性质、具体发生部位、是否存在相关伴随症状。做好患者的疼痛健康宣教, 使其了解疼痛的发生原因、缓解方法、规律特征等, 避免患者出现恐惧等负面情绪。结合疼痛评估结果, 及时通过物理镇痛以及药物镇痛的方式缓解患者的疼痛感; 5. 功能锻炼指导: 对于功能锻炼的作用以及重要性和具体方法向患者和家属详细讲解, 提升患者对功能锻炼的认知度以及重视程度。根据患者的病情状况、治疗方案等制定个性化的功能锻炼计划, 给予患者充分的鼓励和引导, 使其坚持完成功能锻炼; 6. 并发症护理: 加强护理巡视, 密切观察患者的创口情况, 监测体温并询问其自觉感受, 维持患者的创面卫生干燥, 同时通过定时翻身、局部按摩等方式来

表1 并发症率2组间相比[n(%)]

分组	n	泌尿系感染	肺部感染	切口感染	DVT	压疮	总计
观察组	18	1 (5.56)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.56)
对照组	18	1 (5.56)	1 (5.56)	0 (0.00)	1 (5.56)	1 (5.56)	4 (22.22)
χ^2 值		-	2.036	-	2.036	2.036	6.632
p值		-	0.075	-	0.075	0.075	0.031

表2 SAS、SDS评分2组间相比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	18	49.36±5.37	41.15±2.07	47.52±3.95	39.26±1.52
对照组	18	49.39±5.36	47.39±3.35	47.53±3.94	45.62±2.37
t值		0.265	7.362	0.509	8.365
p值		0.398	0.011	0.825	0.007

促进血液循环预防压疮,维持患者的尿道口卫生清洁,避免泌尿系感染。

(三) 评价准则

1. 统计两组患者住院期间的相关并发症,如泌尿系感染、肺部感染、切口感染以及下肢深静脉血栓形成(DVT)和压疮等。2. 两组患者均通过焦虑、抑郁评分(SAS、SDS)对其焦虑和抑郁状态评估,分数越高焦虑、抑郁的情况越显著。

(四) 统计学方法

文中数据行SPSS22.0分析,计量资料数据标准差为($\bar{x} \pm s$),数据实施t检验,计数资料表示为[n(%)],数据实施 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表存在统计学意义。

二、结果

(一) 并发症率2组间相比

并发症率观察组、对照组分别为5.56%、22.22%, $P < 0.05$ 。

(二) SAS、SDS评分2组间相比

护理前2组SAS、SDS评分相比差异小 $P > 0.05$,护理后SAS、SDS评分观察组低于对照组 $P < 0.05$ 。

三、讨论

股骨颈骨折为近年来的常见骨折疾病,在中老年人群中的发病率较高,对于该类患者通常运用外科手术治疗,其目的是促进患者骨折愈合以及肢体功能恢复。然而患者的骨折发病突然缺乏心理准备,在骨折之后入院治疗阶段受到环境陌生、疼

痛症状等影响容易出现负性情绪,与此同时患者的卧床时间较长,如若护理不当可能出现感染、便秘以及压疮等并发症,这些都对患者的身心健康状况及生活质量构成影响,所以做好患者的护理服务至关重要^[2]。舒适护理在应用中紧密围绕患者的生理和心理层面需求来优化护理服务措施,满足患者的个体化护理服务需求并改善其舒适度,同时在护理过程中将人文关怀理念运用其中,以患者作为核心,通过优化环境、合理进行体位调整、加强多元化健康宣教以及给予个体化心理疏导等,可有效改善患者的不适感或疼痛感,同时可增强患者的康复信心^[3]。而本研究中观察组的并发症率低于对照组,同时在护理后的焦虑、抑郁得分显著降低并低于对照组。表明,舒适护理的运用能够有效提升股骨颈骨折患者的护理质量。

综上所述,对股骨颈骨折患者运用舒适护理可降低其并发症率,并可缓解负性情绪。

参考文献:

- [1] 孙银侠,申琳,郝春梅.多维度强化护理对股骨颈骨折全髋关节置换术后功能恢复及预后的影响[J].海南医学,2019,30(19):2581-2584.
- [2] 王芹,闵散心,束君艳.老年股骨颈骨折护理中系统化护理模式的应用效果[J].当代医学,2019,25(3):175-176.
- [3] 肖恩霞.舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用效果探讨[J].继续医学教育,2019,33(12):119-120.

(上接第1928页)

展开告诉学生像这种能够对折并大小完全一样的图形就叫做轴对称图形,这时学生已经能很好地理解了,发现教材中的例子都是关于轴对称的图形,在这个时候老师可以对学生进行提问,让学生们想想在日常生活中还存在哪些轴对称图形呢?这时学生独立进行思考并对生活中的事物进行观察,发现剪刀、蝴蝶、花朵以及长方形都是轴对称图形。通过模拟的方式让学生更加直观地认识并学习对称,这种思维可视化也让学生更好地进行独立思考,学会留心观察生活中的事物,具有意想不到的效果。

(四) 通过思维可视化对所学知识进行整理和复习

在线上学习结束后,学生需要对所学知识进行深入的复习和整理,对知识进行有效的巩固为学生往后的学习打下坚实的基础,从而以更好的状态迎接接下来的数学课程。在传统的教学过程中,对知识的整理和复习都是依靠学生自己,把自己觉得是重点的知识点进行着重复习,这样就很容易让学生没有明确的复习方向,抓不住真正的重点,同时也不知道要怎样去梳理知识结构,对自身不足和欠缺的地方也无法着到及时完善补充。所以在复习阶段教师在教学过程中要利用思维可视化,让学生能够将自己在在学习过程中所学习到的知识一点一点地通过图示的方式记录下来,与教师教学内容进行对比,从而对知识进行整理和复习。教师要引导学生在思维导图的对比、认知过程当中,不断地对其不足进行完善,从而更好地实现全面发展,对知识进行更深入的记忆。

教师可以要求学生利用思维导图将每节课的知识点进行记录,最课堂最后教师对整章的知识点进行一个梳理,这时学生可以与老师的将的重点进行对比,进行查漏补缺,在进行思维导图绘制的时候可以使用自己看懂的方式即可。在复习过程中要了解自己是否能够熟练地说出其中所代表的含义并正确的运用,对于

自己不懂的知识点,一定要及时寻找老师进行求助,当然也可以依靠自己对课本知识进行完善,在思维导图的帮助下,学生能更好地知晓自身不足并不断完善,从而提高数学思维能力。

结束语:

对小学数学线上教学与思维可视化进行融合首先要充分认识到其作用,教师才能更好并有序地开展教学工作。思维可视化教学模式运用至小学数学线上教学过程中,可以帮助学生更好地理解知识点,学生在整个学习过程中也更加清晰了解老师的教学内容,提高学生学习的积极性和主动性。同时教师可通过解题步骤的流程图,帮助学生理解解题当中的要点以及难点进行更为清晰的学习,培养学生的解题的能力,让学生养成自己的学习方法。同时利用思维可视化为学生创设更好的学习环境,让学生能够更加直观地理解掌握知识,同时也可帮助学生进行更好的复习,让学生在复习过程中不断完善自己,从而提高学生学习效率。

参考文献:

- [1] 王汉丽.“小学数学”思维可视化”思考[J].数学大世界(小学三四年级版),2019,000(007):48.
- [2] 汪婷婷.浅谈“思维可视化”视域下小学数学课堂之重建[J].数学学习与研究,2018(21):1.
- [3] 范云霞.“思维可视化”在小学数学教学中应用略谈[J].数学大世界(小学五六年级版),2019,000(012):90.
- [4] 詹孝宇.小学数学教学思维“可视化”的几点探讨[J].学周刊,2018(16):2.
- [5] 张超.让学程因可视而精彩——可视化思维视域下小学数学教学的实践与思考[J].江苏教育:小学教学,2018(1):4.