

运用小夹板外固定治疗四肢骨折的护理观察

孔 利

云南曲靖富源县人民医院 云南富源 655500

〔摘 要〕目的 观察运用小夹板外固定治疗四肢骨折的护理效果。方法 选择我院收治的 150 例四肢骨折患者，分两组，分别 75 例，两组均实施小夹板外固定治疗，在此基础上，对照组实施常规护理，实验组实施个性化护理，如：环境管理、饮食护理、心理疏导等。结果 据随访发现，实验组的疗效是 94.67%，明显比对照组的 76.00% 高；护理满意度 92.00%，明显高于对照组 77.33% ($P < 0.05$)。结论 对实施小夹板外固定治疗的四肢骨折患者采取个性化的护理，护理效果显著，值得推广。

〔关键词〕四肢骨折；小夹板外固定；护理效果

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 04-142-02

外科临床手术中最多见的一种疾病就是四肢骨折，该病会影响患者的生活质量，且一旦出现并发症，该病会反复发作，导致经常性骨折，严重时甚至会威胁到患者的身体健康，因此，对于四肢骨折患者，如何设计合适的外固定方法相当关键，直接影响了患者后续的恢复过程^[1]。临床上最为常见的是采用小夹板外固定的方式，因为这一操作简易方便，给患者带来最小痛苦的同时，也能带来最好的治疗效果，普遍接受率比较高。基于此，本文观察了运用小夹板外固定治疗四肢骨折的护理效果，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在 2019 年 1 月至 2019 年 7 月间收治的四肢骨折患者共 150 例，将其分为实验组和对照组，75 例每组。实验组中男 48 例，女 27 例；年龄 26 至 43 岁，平均 (35.98 ± 3.25) 岁。对照组中男 43 例，女 32 例；年龄 23 至 46 岁，平均 (37.25 ± 4.37) 岁。比较两组一般资料，无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理，包括休养护理和健康讲座，以及普及和分析患病的基本原理和护理方式的传授等。

实验组实施个性化护理：(1) 环境护理：定时开窗，使病房内透气通风、温度适宜，除此之外也要让病房空气湿润清新，且保持相对安静；(2) 饮食护理：安排患者每天喝 1000ml 的水，并制定患者的营养套餐，多吃虾、奶等食物，再根据个人的体质和恢复的不同，安排不同的饮食模式，比如：发烧或是经常性便秘的，饮食清淡，杜绝油腻、生冷等；如果比较严重，可以食用一些中医上的温热补品，比如：牛羊肉或是甲鱼等，帮助患者加快骨骼的愈合；(3) 心理疏导：患者由于卧床时间比较长，容易出现不同程度的心理问题，比如：紧张、焦虑等消极情绪，会导致后续的很多治疗出现不配合的现象，这时候就需要护理人员及时疏导和沟通，了解患者心理的同时，搭建成功的医患关系，获得患者信任，从而提高患者的护理满意度；(5) 室外恢复训练：患者在骨折后一般会经历大半个月的剧烈疼痛，且有些会存在发炎乃至伤口肿胀等，会导致后续的恢复再次移位，因此，需要加强康复训练，比如进行一系列的户外指导，进行肌肉的拉伸和恢复训练，促进四肢的血液循环，帮助消肿；一旦患者疼痛缓解，就意味着骨痂已经逐渐形成且骨折部位恢复比较平稳，这时候就可以安排一些活动范围较大的肢体运动，以防止患者的关节出现僵硬现象^[2]。

1.3 观察指标

比较两组的疗效：(1) 显效：骨折处复位理想，骨愈合度在百分之九十以上；(2) 有效：骨折处复位不是很理想，骨愈合度在百分之五十以上；(3) 无效：骨折没复位，骨愈合度在百分

之五十以下。

比较两组的护理满意度，分不满意、一般、满意。

1.4 统计学指标

数据用 SPSS22.0 分析，(%) 表示计数资料，组间比较由 χ^2 检验。 $P < 0.05$ ，有意义。

2 结果

2.1 比较两组的疗效

据随访发现，实验组的疗效是 94.67%，明显比对照组的 76.00% 高 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1：两组的疗效对比 [n(%)]

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率
实验组	75	4 (5.33)	19 (25.33)	52 (69.34)	71 (94.67)
对照组	75	18 (24.00)	26 (34.67)	31 (41.33)	57 (76.00)
χ^2					10.4403
P					0.0012

2.2 对比两组的护理满意度

实验组的护理满意度 92.00%，明显高于对照组 77.33% ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2：两组护理满意度的对比 [n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	护理满意度
实验组	75	45 (60.00)	24 (32.00)	6 (8.00)	69 (92.00)
对照组	75	33 (44.00)	25 (33.33)	17 (22.67)	58 (77.33)
χ^2					6.2136
P					0.0131

3 讨论

临床中，四肢骨折最为常见的就是某一部位经常性骨折，甚至有些患者出现多发性骨折现象。由于这一疾病并非会影响患者的生命安全，只要得到适时的治疗，就能够大概率地恢复正常生活，但是由于护理期间可能存在不适当的护理，会导致一部分的患者出现后遗症或是其他不同程度的并发症。对于这一类的突发性、单方面或是比较独立的骨折现象，最常见的是使用小夹板外固定的方式进行固定工作。由于这类小夹板本身弹性良好，且包扎方式比较简单，只需要采用合适的牵引力，即可使得患者的骨折解剖完成复位操作；在此基础上，实施个性化护理，同时配合治疗手段，就能够提高患者的恢复情况以及减少患者的痛苦程度^[3]。本文中，据随访发现，实验组的疗效是 94.67%，明显比对照组的 76.00% 高；护理满意度 92.00%，明显高于对照组 77.33% ($P < 0.05$)，这一结果和章黎^[4]的研究基本一致。这说明对四肢骨折患者采用个性化护理，可以更好地提高患者满意度，改善患者的骨折愈合情况，从而使患者更加信赖配合手术，使得手术效果更好。

(下转第 146 页)

者发病早期采取及时、有效的干预措施,对挽救患者生命安全具有积极意义。随着交通水平的不断发展,使得交通事故发生率也逐年升高,进一步导致严重胸腹外伤发病率增加。为保障患者在受伤后短时间内可获得有效救治以及护理,需对严重胸腹外伤急救以及护理措施进行探究,从而提升临床急救和护理水平。

对于严重胸腹外伤患者,准确、有效的对其疾病进行诊断是开展急救措施的基础,患者受伤后一小时属于急救黄金时间,在此时期开展急救措施可显著提升治疗效果。本次研究中,实验组与常规组患者总有效率依次是 96.67%、76.67% ($P<0.05$);实验组与常规组患者总满意度依次是 96.67%、70.00% ($P<0.05$)。分析原因可知,急救人员在到达现场后需快速评估患者病情,了解其受伤原因以及伤口情况,在全面掌握患者病情后对其实施综合急救措施,保持患者呼吸道通畅,维持其机体血容量,改善其呼吸以及循环障碍情况。同时,护理人员需具备清晰思维,熟练掌

握疾病有关知识,从而及时发现异常情况,并对病情发展进行预测,需实施综合护理干预措施,在密切监测患者病情发展的同时,还需对患者及其家属心理进行有效干预,改善其紧张情绪,使患者保持镇定,加之患者家属鼓励,可提升患者治疗信心,进而提升急救效果^[3]。

综上,严重胸腹外伤患者实施综合急救措施以及护理干预措施,可提升急救效果,促进患者机体康复,因此其满意度较高。

[参考文献]

- [1] 徐俊苗. 优化急救护理流程对严重胸腹外伤患者救治效率及预后的影响[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(4):308-309.
- [2] 邱伟. 严重胸腹外伤的急救与护理效果观察[J]. 中国伤残医学, 2019, 27(23):53-54.
- [3] 丁杰. 综合创伤急救在严重胸腹外伤患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2020, 33(2):21-23.

(上接第 141 页)

本次研究中,使用综合护理干预,可以降低炎症,提高患儿的生活质量。综合护理干预通过心理护理,改善患儿的负面情绪,提高患儿对治疗的依从性。通过饮食护理改善患儿的体质,减少人体内钠水潴留情况,改善心肌功能,增强心衰的作用^[5]。通过用药护理,帮助患儿控制病情,促进患儿的康复,多种护理结合提高患儿的生活质量。综合护理比常规护理更具有全面性、针对性,主动性也更强,因此护理效果更为显著。

综上所述,对小儿病毒性心肌炎使用综合护理干预,有效改善患儿心肌功能,消除炎症,并提高患儿生活质量。

[参考文献]

- [1] 张玲利, 徐微. 综合护理干预对小儿病毒性心肌炎患

儿的疗效及预后的影响分析[J]. 中国地方病防治杂志, 2017, 032(005):534-535.

- [2] 张绒, 牟小引. 护理干预对急性重症病毒性心肌炎患者心理状态治疗效果及预后的改善作用[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(14):1788-1790.

- [3] 杨敏. 家庭协同式护理干预模式对小儿病毒性心肌炎患儿心理行为的影响[J]. 养生保健指南, 2017, 000(037):77.

- [4] 刘霞娃. 舒适护理干预对小儿病毒性心肌炎患者预后的影响[J]. 甘肃科技, 2017, 033(022):127-128.

- [5] 沈静. 综合护理干预在急性病毒性心肌炎患儿中的应用[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(10):235-236.

(上接第 142 页)

综上所述,对四肢骨折患者采用小夹板外固定治疗的时候,采用个性化,护理效果更为显著,能够有效促进患者康复,建议推广。

[参考文献]

- [1] 包木仁, 吴敏. 蒙医传统整骨术与小夹板外固定治疗四肢骨折临床研究[J]. 双足与保健, 2018, 27(08):130-160.

- [2] 闫斌. 运用小夹板外固定治疗四肢骨折的护理观察[J]. 智慧健康, 2018, 4(09):111-112.

- [3] 任栋慧. 小夹板外固定治疗上肢骨折应用护理干预对患者功能恢复的影响[J]. 系统医学, 2018, 3(01):124-125+128.

- [4] 章黎. 应用小夹板外固定护理四肢骨折的护理效果探究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(78):134-135.

(上接第 143 页)

$P<0.05$ 。具体分析为:首先需要对患者的血糖水平进行严密监测,这一内容可以有效维护患者血糖水平处于安全范围,有异常时也能做好及时干预,保护患者生命健康^[4]。其次根据患者的实际身体状况,选择合理的胰岛素使用剂量,否则剂量过高或过低均会产生危险。另外在整个治疗过程中,对患者的生命体征做好监测,防止出现并发症^[5]。最后,需要对长期接受治疗的患者予以心理疏导,降低负性情绪对治疗的影响,提高预后水平。

综上,对于针对性更强的优质护理时,患者的护理满意度更高,同时能够更为有效的控制血糖水平,值得推广。

[参考文献]

- [1] 朱星星, 张红, 尚福泰, et al. 胰岛素强化治疗对重度颅脑损伤应激性高血糖患者 HMGB1/NF- κ B 通路的影响[J]. 中华危

重病急救医学, 2019, 31(8):949-952.

- [2] 朱磊, 李秀霞, 刘漪珊, et al. 氢化可的松不同给药方式对脓毒性休克患者血糖影响的 Meta 分析[J]. 中华危重病急救医学, 2018, 30(10):915-919.

- [3] 肖飞, 王银, 林海煊, 等. 糖化血清蛋白联合血糖变异度对老年脓毒症患者继发持续性炎症-免疫抑制-分解代谢综合征的预测价值[J]. 中华危重病急救医学, 2018, 30(11):1051-1055.

- [4] 王尊, 何书励, 李振水, 等. 综合营养干预对改善 2 型糖尿病患者血脂、血糖效果评价研究[J]. 中国食物与营养, 2017, 23(8):81-83.

- [5] 潘佳雪, 李亚男, 郝娟, et al. 短信干预对 2 型糖尿病患者糖化血红蛋白和血糖水平影响的 Meta 分析[J]. 中国循证医学杂志, 2017, 17(10):1158-1166.

(上接第 144 页)

- [1] 崔海波. 整体护理干预对四肢骨折患者术后负性情绪及舒适度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(21):2967-2970.

- [2] 刘杨. 精细化护理干预模式在四肢骨折患者围手术期的应用[J]. 河南医学研究, 2019, 28(15):2868-2870.

- [3] 睦万琼, 肖玉英, 彭蓉. 改良临床护理路径在藏族四肢骨

折患者围术期护理中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(8):939-944.

- [4] 孙喜梅. 精细化护理干预模式在四肢骨折患者围手术期中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2018, 4(12):146-149.

- [5] 王林香. 舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2019, 35(3):155-156.