

观察中西医结合护理干预对创伤骨折患者疼痛的影响

邵明霞

新疆维吾尔自治区第二济困医院(第五人民医院) 830026

【摘要】目的 分析和探究在创伤骨折患者中应用中西医结合护理干预措施的临床效果。**方法** 研究对象: 我院接受诊疗的90例创伤骨折患者, 选取时间: 2018年4月至2020年1月, 分组方式: 盲选法, 组别: 对照组、研究组, 例数: 45, 护理措施: 西医护理、中西医结合护理, 对比最终的护理效果。**结果** 西医护理、中西医结合护理前, 2组创伤骨折患者的VAS评分相比较, 无显著差异, $P > 0.05$; 西医护理、中西医结合护理干预后, 2组骨折创伤患者的VAS评分相比较, 研究组显著低于对照组, $P < 0.05$; 且护理满意度显著高于对照组, 差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 在创伤骨折患者接受治疗的过程中, 可以采用中西医结合护理干预的相关措施, 能够在一定程度上有效的缓解患者的疼痛症状, 使用价值显著, 值得推荐。

【关键词】 创伤骨折患者; 中西医结合护理; 疼痛评分; 影响

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 03-102-02

创伤骨折, 在临床上较为常见, 多因外力因素所引发, 临床症状表现为局部肿胀、变形和不同程度的疼痛等, 一般情况下, 患者在发生骨折时会因剧烈疼痛的原因而拒绝治疗, 进而严重影响疾病的康复。因此, 缓解疼痛, 改善预后就成了此病的核心要素。本文选取我院收入的90例骨折创伤患者作为参考, 对其实施中西医结合护理干预措施的临床效果展开探析, 阐述如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

根据需要, 选取90例我院在2018年4月至2020年1月期间接诊治疗的创伤骨折患者作为研究参考, 对其使用盲选法的方式进行分组, 具体如下。在纳入对照组的45例患者中, 男性26例, 女性19例, 年龄18~64岁, 平均 (41.09 ± 2.18) 岁; 在纳入研究组的45例患者中, 男性27例, 女性18例, 年龄22~68岁, 平均 (45.03 ± 1.94) 岁。对比2组基础资料, 结果均无统计学差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 西医护理, 具体包括: 环境干预、疾病相关知识的讲解、患者病情的观察和疼痛程度的评估、用药指导、伤口敷料的更换和康复训练等。

研究组: 中医护理+西医护理(同对照组)。(1)情志护理。大部分患者在发生骨折时均会出现不同程度的疼痛现象, 进而严重影响其接受治疗的心情, 因此, 护理人员必须要及时告知患者病情的相关信息, 说明“郁怒伤肝、肝郁气滞则血流不畅”等知识, 使其保持一个轻松、愉悦的心情, 学会情绪的自我控制^[1]。(2)病情评估。根据《骨科疼痛评估表》对患者的疼痛情况进行评估并为其制定相应的护理方案; (3)疼痛护理。①针灸理疗。普通针刺5次, 给予针灸治疗疏通经络, 调和阴阳; 三维快速牵引5次; 微波治疗5次; ②超声透药治疗, 利用麝香片进行, 30min/次, 2次/d; ③中药方剂。主治医生可以根据患者的实际情况为其调配相应的活血化瘀、通络止痛汤剂药物剂型治疗, 如: 黄芪、柴胡、姜黄、延胡索、葛根、木瓜、郁金等。④日常按摩。理疗科人员可以利用自己专业的按摩手法为患者的患肢进行穴位的点按、经络的推拿等, 从而促进其体内气血津液的运行^[2]。⑤疼痛转移。利用音乐、游戏或患者感兴趣的事物来分散、转移其注意力, 从而较好的缓解患者的疼痛现象。(4)药膳指导。根据患者

的实际情况为其搭配相应的营养食谱, 可在咨询医生后加入适量药食同源类中药进行服用, 同时, 还要增加适量动物蛋白的摄入量, 加强营养, 使其养成一个健康的生活饮食习惯, 帮助患者尽早康复。

1.3 观察指标

在运用不同护理干预措施后, 统计2组骨折创伤患者的VAS评分(疼痛评分)和护理满意度情况。

1.4 统计学方法

数据应用SPSS23.0统计软件完成分析与处理, 涉及的计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 代表, t检验, $P < 0.05$ 。

2 结果

西医护理、中西医结合护理前, 2组创伤骨折患者的VAS评分相比较, 无显著差异, $P > 0.05$; 西医护理、中西医结合护理干预后, 2组创伤骨折患者的VAS评分、患者满意度评分相比较, 研究组明显优于对照组, $P < 0.05$ 。见表1。

表1: 2组创伤骨折患者临床护理效果的分析与对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	VAS 评分		患者满意度
		护理前	护理后	
研究组	45	5.48 ± 1.32	3.53 ± 1.42	92.69 ± 1.38
对照组	45	5.57 ± 1.38	4.49 ± 1.36	85.58 ± 1.29
T	-	0.32	3.28	25.25
P	-	0.75	0.00	0.00

3 讨论

疼痛, 属于骨科创伤患者中较为常见的现象, 不仅会对机体局部或整体功能造成严重的影响, 而且还会对患者的生命安全造成一定的威胁。对此, 医院相关部门必须要引起高度的重视, 采取相应措施进行干预, 从而帮助患者尽早康复。

在本次研究中, 数据表明: 西医护理、中西医结合护理前, 2组创伤骨折患者的VAS评分相比较, 无显著差异, $P > 0.05$; 西医护理、中西医结合护理干预后, 2组骨折创伤患者的VAS评分相比较, 研究组显著低于对照组, $P < 0.05$; 且护理满意度显著高于对照组, 差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。其主要原因分析为, 对于骨科创伤患者, 在对其进行治疗的过程中, 护理人员可以从情志护理方面入手, 为其讲解疾病的相关知识, 提高患者及其家属的了解程度, 与此同时, 护理人员还可以通过耳穴埋籽、中药方剂、日常按摩、疼痛

(下转第105页)

异常妊娠大出血患者具有较多出血量, 极易发生缺氧与缺血, 伴随多种并发症, 对母婴安全产生严重威胁。该类患者在治疗过程中, 应当重视临床急救, 只严格遵医嘱配血, 实施输血与止血操作, 详细记录出血情况与生命体征, 控制写容量, 同时及时吸氧, 改善胎盘氧供情况, 对患者具有重要意义。本次研究中, 针对妊高症患者实施综合护理, 分别从心理护理、环境护理、体征检测护理实施, 通过指导患者养成良好的心理状态, 保持心情舒畅, 进而预防产后出血, 同时密切关注产妇的体征变化, 一旦发现异常现象时, 需及时进行干预^[2]。研究结果可见, 研究组患者阴道分娩率优于参照组, $P<0.05$, 统计学意义存在。研究组患者止血有效率、胎儿存活率优于参照组, $P<0.05$, 统计意义存在。表明综合护理有助于控制妊娠大出血, 确保患者顺利分娩, 护理效果显著。在优质护理中, 强调健康知识教育与心理护理, 极大程度的提高患者治疗依从性, 通过饮食指导、环境护理等, 为产妇提供一个优质的分娩环境, 确保其保持良好的身体状态进行

分娩, 有效促进分娩, 并得到患者支持与肯定。学者选取异常妊娠大出血患者进行研究, 分别实施常规护理与优质护理, 研究结果可见, 优质护理组患者的自然分娩率明显高于常规护理组, 表明优质护理有助于产妇顺利分娩, 对母婴的身体健康具有重要意义^[3]。

综上所述, 对异常妊娠大出血患者采用综合护理, 有效提高止血有效率与胎儿存活率, 应用效果显著, 可广泛应用于临床。

参考文献:

- [1] 程丽华. 异常妊娠大出血的临床急救及护理体会 [J]. 职业卫生与应急救援, 2016, 34(5):419-420.
- [2] 胡霜玲. 异常妊娠大出血的临床急救护理措施 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(6):168-169.
- [3] 孙贵民. 产后及异常妊娠子宫出血患者采取动脉栓塞治疗的应用效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(29):6-7.

(上接第 101 页)

护理组, 差别较大 ($P<0.05$)。预防护理以及健康教育组中感染的患者有 2.50%, 糖尿病肾病的患者有 2.50%, 糖尿病足的患者有 2.50%; 常规护理组中感染的患者有 7.50%, 糖尿病肾病的患者有 5.00%, 糖尿病足的患者有 5.00%, 低血糖的患者有 7.50%, 糖尿病眼病的患者有 5.00%, 神经病变的患者有 2.50%, 两组的差别较大 ($P<0.05$)。董莉莉等^[5]研究社区 2 型糖尿病合并高血压中医非药物干预及效果评价研究结果与本文相似。

综上, 在 2 型糖尿病的患者中使用预防并发症护理以及健康教育, 可以控制血糖水平, 减少并发症发生率, 值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 朱帆. 基于循证构建 2 型糖尿病合并轻度认知功能障碍护理干预策略的研究 [D]. 南京中医药大学, 2018.
- [2] 林航. 2 型糖尿病移动居家护理 APP 干预项目的卫生经济学研究 [D]. 南京中医药大学, 2018.
- [3] 石劭. 老年 2 型糖尿病患者运动干预效果的系统评价与实证研究 [D]. 北京中医药大学, 2016.
- [4] 杨霞, 张芳, 张梦丹, 刘玉, 王萍, 胡丽, 郑娜, 张琼, 周文婷. 并发症模拟体验教育提高糖尿病病人自我管理依从性的研究 [J]. 全科护理, 2020, 18(01):39-43.
- [5] 董莉莉. 社区 2 型糖尿病合并高血压中医非药物干预及效果评价研究 [D]. 中国中医科学院, 2016.

(上接第 102 页)

转移等方面来进行干预, 从而较好的缓解患者的疼痛症状, 取得其信任和配合^[3]。另外, 还可以在患者饮食中加入适量药食同源类食品, 保证其体内的营养状况, 增强患者自身体质。

综上所述, 对于骨科创伤患者, 在实际治疗的过程中可以采用中西医结合护理干预的措施, 不仅能够较好的缓解患者的疼痛症状, 而且还能够有效的提升患者对护理工作的满意程度。

参考文献:

- [1] 韩利朵, 杜苗. 综合康复护理对预防脊柱骨折术后患者下肢疼痛和深静脉血栓形成的影响 [J]. 血栓与止血学, 2019, 25(1):151-152.
- [2] 高远, 付小洁, 孔丹, et al. 基于移动终端的信息化健康教育模式对骨折患者创伤后成长的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(22):2625-2628.
- [3] 郭春芮, 龙娟, 段自坤, et al. 延续性护理对骨质疏松性椎体压缩骨折患者术后服药依从性的影响 [J]. 中华创伤杂志, 2019, 35(1):44-49.

(上接第 103 页)

恶性肿瘤患者中运用合理的护理可以辅助治疗工作的顺利展开, 提升患者治疗依从性, 减少因为疾病引发的不良事件。要让患者从认知、心理、生理各方面得到舒适的护理服务, 提升整体的治疗体验, 构建和谐护患关系。对于家属也需要格外重视, 提升家属的治疗护理配合度, 避免家属不当行为与思想导致的患者恶性事件。要意识到人文关怀是一个综合性的工作, 不能仅仅依靠护理人员。要通过护理人员的合理安排与调配来促使患者与家属, 以及社会都参与到这个公益事业中, 提升恶性肿瘤患者最后一程的生命品质。

综上所述, 恶性肿瘤患者护理中运用人文关怀后可以有

效的优化患者的护理满意度, 改善患者的不良情绪, 提升患者身心舒适度。

参考文献:

- [1] 赵娟, 魏楠楠. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果观察 [J]. 特别健康, 2019, (20):200-201.
- [2] 邹静思. 探讨对胸外科恶性肿瘤患者采取人文关怀护理对其焦虑情绪的影响 [J]. 养生保健指南, 2019, (43):98.
- [3] 谭敏. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果分析 [J]. 特别健康, 2019, (16):186-187.
- [4] 赵艳. 恶性肿瘤患者临床护理中人文关怀的应用效果观察 [J]. 饮食保健, 2019, 6(37):219-220.