

老年股骨颈骨折患者进行优质手术室护理的效果及可行性评价

滕娟

南京市浦口人民医院 江苏南京 210000

【摘要】目的 研究探讨老年股骨颈骨折患者进行优质手术室护理的效果及可行性评价。**方法** 对我院手术治疗的老年股骨颈骨折手术患者 60 例为研究对象, 随机分为观察组与对照组均 30 例, 其中对照组行常规手术室护理, 观察组给予优质手术室护理, 观察对比两组患者护理效果。**结果** 观察组患者的 SAS、SDS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者的护理满意度评分及舒适度评分均优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对老年股骨颈骨折患者实施基于手术室优质护理可有效减轻手术应激, 改善患者心理状态, 提高其舒适度和满意度。

【关键词】 老年股骨颈骨折; 优质手术室护理; 效果; 可行性

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 07-091-02

股骨颈骨折是老年人一种常见骨折, 一般需要疗程手术治疗。然而, 该手术会对患者身体造成巨大创伤, 严重影响患者的生活质量^[1]。同时由于老年人生理结构的特殊性, 导致患者手术后往往有心血管系统和呼吸系统等慢性疾病^[2]。此外, 大多数患者对股骨颈骨折疾病缺乏了解, 患者在手术后, 容易产生一系列不良情绪, 直接影响治疗效果^[3]。临床常规护理干预在一定程度上可改善患者的症状, 但其干预内容往往单一, 术后反馈效果不佳^[4]。护理理念的不断发展, 使得患者医疗服务, 已经从最初的疾病治疗, 上升到为患者提供高质量的术后护理服务。手术室优质护理应用于股骨颈骨折手术室的临床护理管理中, 有助于提高该疾病患者的临床治疗效果及护理质量。我院对股骨颈骨折手术患者采取手术室优质护理干预, 取得了显著效果, 操作如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2022 年 2 月至 2023 年 1 月收住老年股骨颈骨折手术患者 60 例为研究对象, 随机分为观察组与对照组均 30 例, 其中男 35 例, 女 24 例, 年龄 60 ~ 82 岁, 平均 (69.43 ± 6.25) 岁。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组实施手术室常规护理: 给予患者常规宣教指导, 协助其正确安置体位, 加强术中观察, 做好器械配合。

观察组给予手术室优质护理干预: ①心理护理: 基础疾病的影响、对手术的恐惧紧张感等均会导致患者出现不良情绪, 增加手术风险。手术室护士需要在术前 1d 到病区与责任护士一起进行访视工作, 对患者心理状况进行了解, 制定初步的护理方案, 与患者进行耐心交流, 给予其心理支持和鼓励。以简单明了的语言对手术价值、安全性进行介绍, 通过图片展示、播放视频等帮助患者了解手术过程, 及时解答其提出的问题, 通过既往同类成功手术病例帮助患者树立信心。②生理护理: 提供温湿度适宜的手术室环境, 术中做好保暖, 提前加温输入液体; 严密监测心率、血压、血氧饱和度、出入量变化, 发现异常及时采取处理措施, 保证血流动力学稳定。③社会支持与家庭护理: 为患者家属提供舒适温馨的等候场所, 告诉其保持安静、平和的心态; 术后 3d 由手术室护士进行访视, 征询家属意见、建议, 并撰写术中情况简报, 保存在患者个人档案中。④疼痛护理: 搬运患者上下手术床

时需要保证动作轻柔、安全有序, 尽量避免转移或更换体位时出现疼痛, 缩短疼痛持续时间; 叮嘱患者对疼痛程度及时表达, 采取合理镇痛措施, 对疼痛原因进行解释, 并在麻醉苏醒期陪伴患者, 将自我减痛、放松技巧告诉患者, 正确使用术后镇痛泵。⑤体位护理: 术后协助麻醉师合理选择体位, 减少非必要挪动, 佩戴头圈, 以免耳郭部位受压; 在皮肤和骨盆固定器间放置软垫, 以有效保护皮肤; 合理调整双层托手架的高度, 在肘部增加凝胶垫, 做好受压部位保护措施; 过床操作采用身体逐步放平法进行。

1.3 观察指标

观察对比两组患者的心理状态、护理满意度及舒适度; 其中心理状态采取焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 进行评价; 护理满意度采取我院自制满意度调查表进行评价; 舒适度使用简化舒适状况量表评定。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件对数据进行统计学分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的心理状态比较

观察组患者的 SAS、SDS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者的心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS	SDS
观察组	30	35.23 ± 3.52	34.52 ± 4.07
对照组	30	45.31 ± 3.67	45.12 ± 4.15
t		10.8571	9.8940
P		<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理满意度及舒适度比较

观察组患者的护理满意度评分及舒适度评分均优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组患者护理满意度及舒适度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	满意度评分	舒适度评分
观察组	30	98.14 ± 2.25	89.18 ± 3.45
对照组	30	90.07 ± 3.14	80.25 ± 3.38
t		11.4252	10.1008
P		<0.05	<0.05

3 讨论

(下转第 94 页)

有统计学意义, $P < 0.05$, 具体内容如表 2 所示。

表 2: 两组患者 SAS、SDS 评分结果

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	50.33±0.19	42.11±0.15	57.92±0.21	38.18±0.34
观察组	40	50.70±0.11	30.09±0.51	57.13±0.14	30.02±0.25
T		0.0433	4.9145	0.0751	3.1854
P		0.999	0.001	0.940	0.001

3 讨论

糖尿病足在治疗过程中相对困难, 预后情况较差, 常规护理干预缺乏统一的标准, 护理不够全面, 整体的护理效果并不理想。循证护理属于新型的护理模式, 以实际操作作为基础, 结合科学结论为依据, 将患者护理过程中的实际问题、医护人员的专业技能为护理依据, 全面结合制定科学合理的护理方案。通过成立循证护理小组、提出问题、做好问题策略实施等各种不同的方式, 做好全面的护理管理工作活动, 以此来改善患者生活质量。

分析本次结果来看, 观察组生活质量评分优于对照组, 观察组患者焦虑、抑郁改善情况明显优于对照组, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

综上所述, 循证护理在糖尿病足患者护理中的应用效果较好, 有利于提升患者的生存质量, 降低患者焦虑抑郁情绪,

在临床护理中值得推广。

参考文献:

[1] 张京影. 循证护理对糖尿病足患者生存质量的影响研究[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(02):16-18.
 [2] 侯宇颖, 贾竹敏. 循证护理对糖尿病足患者自我管理行为及生存质量的影响[J]. 现代医药卫生, 2021, 37(01):120-122.
 [3] 蔡菽敏. 循证护理干预对糖尿病足患者血糖控制及生活质量的影响[J]. 临床医学工程, 2020, 27(08):1111-1112.
 [4] 李景丽. 协同护理模式联合个体化护理对糖尿病足患者并发症及生存质量的影响[J]. 药品评价, 2020, 17(09):4-6.
 [5] 吴思. 协同护理模式联合个体化护理对糖尿病足患者生存质量的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2019, 36(03):335-336.

(上接第 91 页)

股骨颈骨折属于较为常见的一种骨折疾病类型, 疾病原因多与患者遭受意外有关, 在发病后会严重限制患者活动能力, 使其产生强烈的疼痛感, 降低患者生活质量^[5]。手术是股骨颈骨折疾病常用治疗手段, 其可有效促进患者骨折处愈合, 提高其康复能力^[6]。手术室护理服务的展开是保证手术治疗安全性有效性的基础, 因此临床也较重视手术室护理服务配合^[7]。优质护理服务是一种系统性、综合性更高的护理干预模式, 更有助于医师动态了解患者疾病病情、生命体征变化过程, 以提高治疗方案的灵活性及有效性。本文通过研究后发现, 观察组患者的 SAS、SDS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者的护理满意度评分及舒适度评分均优于对照组 ($P < 0.05$)。充分表明, 对老年股骨颈骨折患者实施基于手术室优质护理可有效减轻手术应激, 改善患者心理状态, 提高其舒适度和满意度。

参考文献:

[1] 陈丽娟, 邹玲玲. 基于快速康复外科理念的手术室护理在老年性股骨颈骨折患者中的应用[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(24): 4028-4030.

[2] 王东明. 手术室护理中建立亲情护理服务模式在股骨颈骨折患者护理中的应用价值[J]. 保健医学研究与实践, 2019, 16(4): 76-78.

[3] 胡代堂, 王鑫. 手术室整体护理对股骨颈骨折患者术后康复及并发症的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(23): 168-171.

[4] 陆俊媛. 手术室整体护理对老年股骨颈骨折患者负性情绪及手术结局的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(4): 61-64.

[5] 谢小勤. 基于手术室护理关注点拓展全方位舒适护理对老年髋关节置换术患者的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(30): 4337-4338.

[6] 叶海兵. 老年股骨颈骨折患者进行优质手术室护理的效果及可行性评价[J]. 泰州职业技术学院学报, 2022, 22(1): 76-77,82.

[7] 徐丽敏, 于振华, 高明施. 亲情护理服务模式在股骨颈骨折患者手术室护理中的应用意义[J]. 中国医药指南, 2022, 20(14): 162-164.

(上接第 92 页)

除了有关流程的指引与便捷化操作, 还要进行对应的心理干预工作。一般患者就诊过程中会因为疾病以及多种因素的干扰而导致负面情绪。护理人员需要有充分的同理心, 能够从患者以及家属的诉求出发, 了解其基本情况, 做好其情绪变化的观察。对于其出现不良情绪时, 需要提供积极的沟通引导。要做好患者病情分析, 改善负面情绪带来的影响, 多提供积极正面的案例来提升其治疗康复的信心, 构建和谐和谐的护患关系。

总而言之, 人性化护理应用在门诊分诊中, 可以有效地提升患者就诊配合度, 加快就诊速度, 提升患者护理满意度。

参考文献:

[1] 郭细平, 刘庆红, 胡塞红, 等. 门诊分诊护理质量评价指标体系在门诊分诊护理质量持续改进中的应用[J]. 全科护理, 2022, 20(2):160-162.
 [2] 于萍. 优质护理干预对门诊分诊护理质量及护理纠纷发生率的影响[J]. 智慧健康, 2022, 8(32):226-229.
 [3] 史鹏鹏. 优质护理在医院门诊分诊护理中的应用效果观察[J]. 婚育与健康, 2022, 28(21):142-144.
 [4] 李微. 护患沟通技巧在门诊分诊护理工作中的应用效果[J]. 饮食保健, 2021(4):146.