

· 中医护理 ·

中医护理对改善骨折患者预后的影响作用研究

谷秀改

【摘要】 目的 研究中医护理在骨折患者临床护理中的应用价值,为推广中医护理提供数据参考。**方法** 采用计算机随机法将 116 例骨折患者随机分为观察组和对照组,各 58 例。对照组采用常规护理方法进行护理,观察组在常规护理中结合应用中医护理模式对患者实施临床护理,比较 2 组患者护理效果。**结果** 经过 7 天护理干预,观察组患者 SAS 和 SDS 评分均低于对照组,组间比较差异具有统计学意义($t = 8.824, 6.261, P = 0.000$)。观察组患者满意度和康复治疗依从性均高于对照组,并发症发生率低于对照组,组间比较差异具有统计学意义($t/\chi^2 = 6.830, 69.586, 86.759, P = 0.000$)。**结论** 中医护理可有效提高心理护理效率,降低患者心理应激和住院期间护理并发症发生存率,提高患者满意,值得临床应用。

【关键词】 骨折; 中医护理; 并发症; 患者满意度

【中图分类号】 R248 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.08.021

骨折是临床常见急症,可见于各个年龄段。骨折患者具有局部肿胀、疼痛明显,功能受限严重,病程长,并发症多等特点。在规范治疗的基础上配合完善的护理方案,降低患者心理应激、控制和预防并发症发生,促进患者康复是护理工作中的关键。2010 年 1 月至 2012 年 1 月笔者采用中医护理方法对 58 例骨折患者进行综合实护,取得良好效果,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

116 例患者均为 2010 年 1 月至 2012 年 1 月在华北电力大学医院住院治疗的四肢骨折患者,其中男 67 例,女 49 例;年龄 18~65 岁,平均年龄(39.4±11.2)岁。入组标准:(1)年龄 18~65 岁;(2)单纯四肢骨折患者;(3)肝肾功能正常;(4)意识清楚。排除标准:(1)年龄<18 岁或者>65 岁;(2)合并严重中枢系统内脏损伤;(3)肝肾功能严重异常;(4)合并原发性血友病、免疫缺陷、骨肿瘤。采用计算机随机法将 116 例骨折患者随机分为观察组和对照组,各 58 例。2 组患者骨折类型和部位、性别、年龄、病情严重程度等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规护理方案进行护理,观察组采用中医护理的原则和方法对常规护理方案进行优化。

1.2.1 情志护理 运用中医整体观念和辨证论治的理念和方法对传统心理护理方案进行优化:查阅病历、主动与患者

和家属交流,了解患者的一般情况和心理应激状况,建立良好的互动和信任关系。针对患者的应激源进行干预护理,综合运用劝说疏导、移情相制、顺情从欲、气功调神等中医心理护理方法,降低患者的心理应激,并可运用中药熏蒸、艾灸、针刺等治疗方法,降低患者的焦虑水平,保证患者良好的睡眠和休息,从而降低心理应激^[1-2]。

1.2.2 康复护理 将中医护理优势综合运用到康复护理中,提高患者康复治疗依从性和护理效果。综合应用中医推拿、按摩、针刺镇痛、熏蒸治疗等中医护理方法对患者进行干预护理,按摩干预可有效防治肌肉萎缩和关节僵直,针刺对促进神经功能恢复有良好效果,穴位按压和针刺镇痛治疗可有效降低患者疼痛程度,提高患者康复治疗依从性,使患者高质量完成康复训练计划。中药熏蒸、外洗治疗可有效促进患肢血液循环,促进软组织和骨折愈合,促进神经功能重建^[2-3]。

1.2.3 饮食护理 根据中医药食同源的理论指导患者饮食。根据中医脉诊结果判断患者体质状况,骨折患者早期处于气血损耗,脾失健运阶段,应禁食生冷、酸苦辛辣之品,饮食应清淡易消化,避免伤及脾胃。待患者舌苔脉象恢复正常后,适时增加营养,增加动物蛋白的摄入量:酌情增加鸡蛋、排骨汤、鱼类、动物肝肾、瘦肉比例,同时保证膳食纤维的摄入,避免便秘的发生。恢复期患者可酌情应用中医补益肝肾,壮骨益髓干预原理,对饮食进行调整,促进患者康复^[4-5]。

1.3 评价指标

比较 2 组患者住院时、护理 7 天后心理和应急水平,心理应激评价采用焦虑自测量表(SAS)和 Zung 抑郁自测量表(SDS)进行评价。比较 2 组患者康复治疗依从性,骨折延迟愈合、关节僵直、便秘、肺炎等主要并发症发生率。比较 2 组患者护理满意度,护理满意度评价采用华北电力大学医院通

作者单位:071000 河北保定,华北电力大学医院内科

作者简介:谷秀改(1960-),女,大专,主管护师。主要从事护理专业工作。E-mail:172457776@qq.com

文献标引:

谷秀改.中医护理对改善骨折患者预后的影响作用研究[J].环球中医药,2012,5(8):623-624.

表 1 2 组骨折患者心理测评结果比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		住院时	护理 7 天后	住院时	护理 7 天后
观察组	58	48.94±8.28	40.39±3.37	51.79±9.57	42.29±4.55
对照组	58	49.05±8.77	46.62±4.19	52.04±10.04	47.68±4.72
<i>t</i> 值		0.069	8.824	0.335	6.261
<i>P</i> 值		0.945	0.000	0.738	0.000

表 2 2 组骨折患者康复治疗依从性、住院并发症发生率和护理满意度评分比较

组别	例数	康复治疗依从性[<i>n</i> (%)]	住院并发症发生率[<i>n</i> (%)]	满意度(分, $\bar{x} \pm s$)
观察组	58	57(98.28)	2(3.45)	92.42±5.73
对照组	58	44(75.86)	6(10.34)	81.28±11.20
χ^2/t 值		69.586	86.759	6.830
<i>P</i> 值		0.000	0.000	0.000

用住院患者满意度调查表进行测评,包括护理服务态度、护理舒适度、护理技能、护理并发症预防结果四个维度,总分 100 分。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 17.0 对所得数据进行统计分析,计量资料组间比较采用两个独立样本资料的 *t* 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者心理测评比较

住院时,2 组患者 SAS 评分和 SDS 评分均无统计学差异($P > 0.05$),经 7 天护理后,患者 SAS 评分及 SDS 评分均有改善,和对照组相比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 2 组患者临床护理效果比较

2 组患者康复治疗依从性、住院并发症发生率及患者满意度有差别,经统计学分析,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

骨折患者的护理工作在患者康复中起关键作用。因此,做好骨折患者的护理工作,对减少并发症发生率,提高整体治疗和护理质量,促进患者正常肢体功能的恢复具有重要的临床意义。中医护理是指在中医基本理论的指导下运用中医原则和方法对患者进行护理的临床过程。以往中医治病多以个体行医为主,医和护不分,没有专职护士,所以中医护理没有形成独立的学科。将中医护理的优势进行推广成为提高中国整体护理质量,改善患者预后的重要途径和方法,也为中医护理的发展提供了重要机遇。拔罐、针灸、拔罐、按摩、刮痧、耳针、梅花针、中药熏洗等二十余种常用中医传统

技术,是中医护理的主要手段和依托,在慢性病的治疗和干预中具有重要意义^[1,4]。为了进一步提高骨折患者的护理质量,促进患者康复,在传统护理的基础上,将中医护理的理念和方法综合应用到患者的治疗和护理中,取得了良好的护理效果。由于焦虑和抑郁情绪对住院患者并发症发生具有重要的影响作用,所以采用中医护理优势重点强化了情志护理内容,根据心理应急的自我衰减规律,选择护理 7 天作为观察点,排除了自我衰竭对研究结果的影响。

本研究数据显示,经过 7 天护理干预,观察组患者 SAS 和 SDS 评分均低于对照组,组间比较差异具有统计学意义($P = 0.000$)。观察组患者满意度和康复治疗依从性均高于对照组,并发症发生率低于对照组,组间比较差异具有统计学意义($P = 0.000$)。

综上所述,中医护理可有效提高心理护理效率,降低患者心理应激和住院期间护理并发症发生存率,提高患者满意,值得临床应用。

参 考 文 献

- [1] 曹文希. 老年病人的心理护理与中医养生[J]. 环球中医药, 2009,2(5):466-467.
- [2] 董爱荣. 中医心理护理干预对胸痹患者焦虑、抑郁情绪的影响[J]. 环球中医药,2012,5(3):224-225.
- [3] 何建英,韦翠萍,黄青华,等. 中药对冲引流及外洗对促进胫腓骨骨折康复的作用[J]. 当代护士,2010(9):39-41.
- [4] 苏颖燕. 108 例肋骨骨折病人的中医护理[J]. 全科护理,2012,10(1):41-42.
- [5] 解桂平. 中医辨证施护在老年股骨转子间骨折术后患者中的应用[J]. 齐鲁护理,2011,17(11):68-69.

(收稿日期:2012-06-25)

(本文编辑:刘群)