

四肢开放性骨折术后中西医结合护理临床观察

王艳, 郝冉, 薛亚丽, 崔萍

中国人民解放军第一五三中心医院, 河南 郑州 450003

[摘要] 目的: 观察四肢开放性骨折术后中西医结合护理的临床效果。方法: 将120例四肢开放性骨折患者随机分2组各60例, 对照组骨折术后予常规抗生素治疗及常规护理, 观察组在对照组的基础上配合中西医结合护理; 观察2组临床疗效, 抑郁自评量表(SDS)与焦虑自评量表(SAS)评分变化及护理满意度。结果: 护理干预后, 2组SAS、SDS评分均较干预前降低($P < 0.05$); 且观察组SAS、SDS评分降低较对照组更显著($P < 0.05$)。临床疗效优良率观察组为95.00%, 对照组为68.33%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理满意率观察组为100%, 对照组为85.0%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 中西医结合护理模式在四肢开放性骨折患者的应用中具有良好效果, 有利于改善患者的抑郁焦虑情绪, 值得临床推广应用。

[关键词] 四肢开放性骨折; 手术; 围手术期; 中西医结合; 护理

[中图分类号] R473.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 12-0249-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.12.074

Clinical Observation of Integrated Chinese and Western Medicine Nursing after Operation for Open Fractures of Extremities

WANG Yan, HAO Ran, XUE Yali, CUI Ping

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of integrated Chinese and western medicine nursing after operation for open fractures of extremities. **Methods:** Divided 120 cases of patients with open fractures of extremities into two groups randomly, 60 cases in each group. The control group was given antibiotics and routine treatment after fracture operation, while the observation group was additionally given the integrated Chinese and western medicine nursing. Observed the clinical effect, score changes of self-rating depression scale (SDS) and self-rating anxiety scale (SAS) in the two groups and satisfaction degree of nursing. **Results:** The excellent and good rate of clinical effect was 95.00% in the observation group and 68.33% in the control group, compared the two groups, difference being significant ($P < 0.05$). After nursing intervention, the SAS and SDS scores in the two groups were lower than those before the nursing ($P < 0.05$); and the decrease of SAS and SDS scores in the observation group was more significant than that in the control group ($P < 0.05$). The satisfaction rate of nursing was 100% in the observation group and 85.0% in the control group, compared the two groups, difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The model of integrated Chinese and Western medicine nursing has good effects when applied in patients with open fractures of extremities and can improve the depression and anxiety of patients. It is worthy of clinical promotion and application.

Keywords: Open fracture of extremities; Operation; Perioperative period; Integrated chinese and western medicine; Nursing

当人体的骨骼受到外界过于激烈的压力, 会造成骨结构或者骨组织产生连续性的局部或者完全断裂, 这种现象在临床上被称为骨折。开放性骨折指患者伤患处的皮肤或者黏膜已经在力的作用下变得不完整, 处于被撕裂的一种状态^[1]。由于近几年来人们生活水平的提高, 四肢骨折的发生率在临床上也呈现

出上升趋势, 而导致四肢开放性骨折的原因主要包括: 突发的车祸, 从高处意外坠落以及枪伤等^[2]。四肢开放性骨折为本院临床上比较常见的急诊疾病。四肢开放性骨折患者因剧烈疼痛导致的身心处于应激状态, 且开放的伤口与外界相连通容易发生感染等, 对患者的心理和经济都有很大的影响^[3-4]。笔

[收稿日期] 2018-05-09

[作者简介] 王艳 (1979-), 女, 主管护师, 研究方向: 消化系统肿瘤及糖尿病。

[通信作者] 崔萍, E-mail: kvtu7902301@163.com。

者就中西医结合护理应用于四肢开放性骨折患者的早期急救和术后中,旨在寻求更好的方法以提高患者的生存质量。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2016年2月—2017年11月本院收治的四肢开放性骨折患者共120例,随机分为对照组和观察组各60例。观察组男35例,女25例;年龄22~77岁,平均(47.03±6.91)岁;患者从受伤到就诊时间30~180 min,平均(1.24±0.34)h;致伤原因:车祸导致伤者49例,意外跌倒致伤者7例,其他原因致伤者4例。对照组男38例,女22例;年龄23~78岁,平均(48.91±7.31)岁;患者从受伤到就诊时间在30~180 min,平均(1.26±0.32)h;致伤原因:车祸导致伤者41例,意外跌倒致伤者8例,其他原因致伤者11例。2组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经所有患者知情同意,并签署知情同意书。

1.2 纳入标准 ①符合四肢开放性骨折的诊断标准^[9];②首次进行骨折手术治疗,且为初发四肢开放性骨折;③临床资料完整,无明显手术禁忌症;④患者知情并签署知情同意书;⑤依从性强,同意本治疗方案者。

1.3 排除标准 ①凝血功能障碍者;②合并其他类型的骨折,或者受伤部位合并其他急、慢性疾病;③认知功能障碍或者精神疾病患者;④不配合本实验或者中途退出者;⑤合并肿瘤、脏器疾病者。

2 治疗方法

2.1 对照组 进行对应骨折常规手术治疗,术后常规应用敏感抗生素,护理主要对患者进行创面清理、换药和记录生命体征变化等,帮助患者更好地恢复。

2.2 观察组 在对照组治疗及护理的基础上,应用中西医结合护理的模式进行护理。①情志护理。骨折患者大都伴有焦虑、抑郁的负面情绪,而这些情绪郁积于内有损于气血的正常流畅,表现为一定程度的失眠、暴躁,因此需要及时对负面情绪进行疏导。具体为:护理人员在护理过程中要态度亲和、语气诚恳地告知患者术前术后注意事项,并介绍成功案例来鼓励患者的治疗信心;而对于护理过程中患者出现的各种问题,都需要及时处理。总之需要借助中医情志护理中的解释、鼓励、安慰等多种手段,尽力帮助患者消除或者控制负性情绪。②饮食指导。在术后早期,患者身体虚弱,但不适合大补,因此需要清淡饮食(如青菜、萝卜);术后中期,则需要进行清补(如瘦肉、鸡蛋);术后后期,患者气血两亏较为严重,此时可以进食补气血的食物(如枸杞子、山药)。值得注意的是,在患者整个护理过程中,要提醒患者忌禁发物(如韭菜)和烟酒。③创面护理。具体为:患者新鲜创口清洗干净后,直接使用长皮膏(由驴皮胶、制乳香、煅龙骨、制没药、血竭、地榆、紫草以及虎杖等组成),每天3次,用致患者创面结痂平整即可。④康复护理。具体为:早期患者主要进行远离关节进行重度肌肉伸缩,而到后期可慢慢进行关节锻炼。2组患者均在出院后1、

3、6月,进行复查,出院后6月停止护理干预。

3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 ①2组临床疗效;②治疗前后抑郁自评量表(SDS)与焦虑自评量表(SAS)评分:对出院后的四肢开放性骨折患者进行SAS、SDS评分问卷调查,问卷得分越高提示患者不良应激反应越高。③护理满意度^[6]:对出院后患者进行满意度调查,包括非常满意、比较满意和不满意。

3.2 统计学方法 采用统计软件SPSS22.0处理数据。计数资料用百分率(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 采用Johner-Wruh功能分级标准^[7]进行疗效评价。优:四肢开放性骨折患者经过治疗后其伤口已经愈合,将体外固定的支架拆除后能够正常行走,且关节活动范围 $\geq 80\%$;良:四肢开放性骨折患者经过治疗后其伤口已经愈合,携带体外固定支架可正常行走,且关节活动范围60%~79%之间;差:达不到优、良等级者。

4.2 2组干预前后SAS、SDS评分比较 见表1。护理干预后,2组SAS、SDS评分均较护理前降低($P<0.05$);且观察组SAS、SDS评分降低较对照组更显著($P<0.05$)。

表1 2组干预前后SAS、SDS评分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	60	13.18±2.31	5.68±2.28 ^{①②}	10.55±1.67	4.27±1.36 ^{①②}
对照组	60	13.40±2.44	8.74±2.59 ^①	10.74±1.70	6.52±2.35 ^①

与同组治疗前比较,① $P<0.05$;与干预后对照组比较,② $P<0.05$

4.3 2组临床疗效比较 见表2。优良率观察组为95.00%,对照组为68.33%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表2 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	优	良	差	优良率
观察组	60	33(55.00)	24(40.00)	3(5.00)	57(95.00)
对照组	60	24(40.00)	17(28.33)	19(31.67)	41(68.33)
χ^2 值					14.943
P值					0.000

4.4 2组护理满意度比较 见表3。护理满意率观察组为100%,对照组为85.0%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

5 讨论

随着医疗技术的发展,越来越多的护理模式被应用到患者术前、术后的干预中来,其中中西医结合护理模式是一种临床上比较常见的护理模式。中西医结合护理的中心是围绕患者本身的病情,依据整体观念和辨证分析,对患者采用合适的中医

表3 2组护理满意度比较 例(%)

组别	n	非常满意	比较满意	不满意	满意率
观察组	60	27(45.0)	33(55.0)	0	60(100)
对照组	60	21(35.0)	30(50.0)	9(15.0)	51(85.0)
χ^2 值					9.73
P值					0.002

护理和西医护理相结合的一种护理模式^⑧。开放性骨折患者伤患处往往会有局部出血,严重的会对神经和血管造成伤害,如果处理不当或者救治不及时,均会影响患者的肢体功能^⑨。目前临床上大多采用紧急手段对患者进行治疗,但在术后,患者在康复情况和其他因素的影响下,其护理效果会受到一定的影响。随着护理事业的发展,中西医结合护理模式在四肢开放性骨折患者中也被引入。

中西医结合护理模式,综合中医理念和西医理念对患者进行多方面的护理。中医学认为过极的情志会对五脏六腑产生损害,而过极的喜怒忧思悲恐惊七情会对相应属性的五脏进行克制或助长,从而使得体内阴阳失调、气血失畅^[10-11]。而现代医学认为,患者产生的忧虑、抑郁会促使机体产生细胞因子,而这些细胞因子会直接或间接的增加炎症反应。总之,负面情绪的存在影响着治疗效果,而对护理后患者进行情绪评价,能够反馈何种护理方式较为合适。在本观察中,就2组患者的抑郁、焦虑评分进行比较,在护理干预前差异均无统计学意义,且评分处于较高水平。这主要是因为,患者入院后,对于疾病认识不清和医院的陌生环境,都会让患者处于无所适从的状态,因而渐渐引发一系列的负面情绪。护理干预后,2组患者抑郁、焦虑评分均有明显下降($P < 0.05$),且观察组各项评分显著低于对照组($P < 0.05$)。观察组采用中医情志护理,更注重患者心里情绪的变化,能够更及时、更有效地阻止或者消除不合理情绪的发生。

本次观察显示,观察组临床疗效优良率达95.00%,显著高于对照组($P < 0.05$)。在此过程中,观察组除情志护理起到了较为重要的作用,其结合使用的饮食指导、中药外用以及其他各项护理也起到重要的康复效果。就饮食而言,观察组根据患者处于不同时间进行饮食调整,从清淡向着清补发展。患者手术创伤初期,患者多处于热毒炽盛和气滞血瘀状态,此时不适宜进补;随着患者病情康复,则可慢慢引入清补,有利于患者进一步康复。观察组治疗中更注重创口护理,术后应用具有养血活血、清热解毒、敛创生肌的长皮膏,能够更快促进创面结痂,加速创口痊愈。而配合康复训练,则能够在一定程度上帮助患者恢复肢体运动。随着观察组患者病情更快、更好的恢复,在护理过程中患者心理状态较好,故其对于护理效果的满意度也更高。

综上所述,对四肢开放性骨折患者应用中西医结合护理模式,能提高患者治疗优良率,提升护理质量,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] Bhandari M, Jeray KJ, Petrisor BA, et al. A trial of wound irrigation in the initial management of open fracture wounds [J]. *Nederlands Tijdschrift Voor Traumatologie*, 2015, 373(27): 2629.
- [2] 李顺东, 许超, 童培建. 外固定支架结合损伤控制理念治疗四肢开放性骨折病例对照研究[J]. *中国骨伤*, 2015, 28(2): 130-135.
- [3] 刘红. 人性化理念在四肢开放性骨折患者急救护理中的应用价值研究[J]. *实用临床医药杂志*, 2015, 19(2): 56-58.
- [4] 喻单根, 李宏杰, 吕飞, 等. ustilo III型四肢骨折的分阶段治疗[J]. *实用骨科杂志*, 2016, 22(7): 656-659.
- [5] 石颖, 苏啸天, 王建华, 等. 四肢开放性骨折患者医院感染的影响因素与预防[J]. *中华医院感染学杂志*, 2016, 26(11): 2547-2549.
- [6] 潘亚英, 王华, 张萍, 等. 四肢严重开放性骨折患者行负压封闭引流技术加外固定器治疗的术后护理及对患者精神心理影响[J]. *广西医科大学学报*, 2017, 34(3): 470-474.
- [7] 朱广伟. 严重胫腓骨开放性骨折固定方式比较[J]. *现代仪器与医疗*, 2015(4): 81-82.
- [8] Li M, Yang MH, Liu Y, et al. Analysis of clinical evaluation of response to treatment of Parkinson's disease with integrated Chinese and Western medicine therapy[J]. *Chinese Journal of Integrative Medicine*, 2015, 21(1): 17-21.
- [9] 王海泉, 叶正云, 帅克宁, 等. 开放性骨折后骨外固定封闭式引流治疗骨感染的临床研究[J]. *中华医院感染学杂志*, 2016, 26(9): 2085-2087.
- [10] Wang Y, Ning H, Wang Z. Effect and nursing study of traditional Chinese medicine preparation huayu zhitong powder in the treatment of distal radius fracture[J]. *Pakistan Journal of Pharmaceutical Sciences*, 2015, 28(2 Suppl): 755-759.
- [11] 陈雪梅, 孔丹, 李欣璐. 舒适护理联合中医情志护理在老年性股骨颈骨折围手术期的护理效果观察[J]. *中医药导报*, 2015, 14(18): 106-108.

(责任编辑: 冯天保)