

循证护理用于下肢骨折护理的研究

李书婷

广州医科大学附属市八医院 广东广州

【摘要】目的 探讨临床在对下肢骨折护理过程中应用循证护理的干预效果。**方法** 选取本院在 2023 年 6 月至 2025 年 3 月时间内收治的下肢骨折患者 160 例，将其纳入本次研究为研究对象，通过随机数字表法方式分为观察组（循证护理）和对照组（常规护理）各 80 例，对比两组干预前后效果（并发症发生率、心理状态评分、生活质量评分）。**结果** 观察组在下肢静脉血栓等并发症发生率、焦虑等心理状态评分均低于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组社会功能等生活质量评分方面高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 下肢骨折患者给予循证护理可有效改善患者的不良情绪，降低并发症且提升生活质量，效果良好。

【关键词】 下肢骨折；生活质量；循证护理；并发症；心理状态

【收稿日期】 2025 年 5 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250292

Research on evidence-based nursing applied in the nursing of lower limb fractures

Shuting Li

The Eighth Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the clinical intervention effect of evidence-based nursing in the process of lower limb fracture nursing. **Methods** A total of 160 patients with lower limb fractures who were hospitalized in our hospital From June 2023 to March 2025 were included in this study. The patients were divided into observation group (evidence-based nursing) and control group (routine nursing) by random number table method, 80 cases each. The effects before and after the intervention were compared between the two groups (incidence of complications, psychological state scores, and quality of life scores). **Results** The incidence of complications such as lower extremity venous thrombosis and the scores of psychological state such as anxiety in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The quality of life scores of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Evidence-based nursing for patients with lower extremity fracture can effectively improve patients' bad mood, reduce complications and improve quality of life, with good effects.

【Keywords】 Lower limb fracture; Quality of life; Evidence-based nursing; Complications; Mental state

在临床骨折类型中，下肢骨折为其中比较常见的一种，该类骨折的出现与高空坠落、交通事故等多个原因有关。而上述原因常常是强力对下肢骨骼产生直接作用，进而出现骨折。另外，老年人出现下肢骨折的几率会因为骨密度下降、肌肉力量降低而明显增加。该类骨折的症状为下肢疼痛、活动受限等，若情况严重也会出现皮肤破裂、神经受压等问题。临床在对下肢骨折诊断过程中，医生确定疾病方式包含了解病史、检查体格、影像学检查^[1]。对于该病的治疗，保守治疗方式适合于轻微或者没有移位的骨折患者，方式为利用石膏固定或者捆绑夹板让骨头愈合；手术治疗则应用在复杂骨

折患者中，特别是开放性骨折等患者中，通过螺钉、金属钉等使骨片保持稳定状态，进而加快其康复。但是尽管此种方式可以保证复位的准确性，让骨折位置更加稳定而加快愈合^[2]。但是对于手术治疗的该类患者来讲，其治疗后的护理具有十分关键作用，既可以加快其康复，也可以降低并发症。所以，本文分析下肢骨折患者采取循证护理的效果，如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2023 年 6 月至 2025 年 3 月，160 例下肢骨折患者，均经过本院伦理委员会审核并批准研究，符合医学

研究的伦理要求。随机数字表法分为观察组 80 例,男 40 例,女 40 例,年龄 35~80 岁,平均年龄(57.42±3.51)岁,骨折类型:股骨骨折 25 例,胫骨骨折 30 例,腓骨骨折 15 例,其他类型骨折 10 例;对照组 160 例,男 44 例,女 36 例,年龄 36~81 岁,平均年龄(58.31±2.51)岁,骨折类型:股骨骨折 23 例,胫骨骨折 32 例,腓骨骨折 14 例,其他类型骨折 11 例。两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理。观察组:循证护理,包括:

(1)提出临床问题。骨折导致患者正常活动能力受限,生活自理能力随之出现下降,由于需长期卧床修养,身体局部皮肤长时间受到压迫,影响血液循环,极易滋生褥疮。不仅如此,不少患者也会对后续治疗存在过度担忧,担心效果不理想而出现残疾等问题,进而产生焦虑不安的不良情绪。机体会因为受伤而发生内分泌失调等问题,影响消化功能,进而发生营养供给不足等情况。为拟定最符合患者护理需求的护理计划,可应用循证护理,该种护理依靠临床护理经验,且对患者信息进行实时收集,且紧密贴合患者具体病情实施护理措施,以此使患者健康情况得到改善。以常规护理为前提融入特殊护理举措,再分阶段、按步骤地为患者进行功能训练,同时引导患者、家属积极调整心态,让患者以积极主动的态度配合护理工作,将其作为工作的核心要点。

(2)查阅文献和收集材料。以上述重点为依据对相关资料(涵盖年龄、性别、心理状态、营养状况、疼痛情况等基线资料。)进行了解,发现护理工作中疼痛、无脉搏、麻痹等均是重要指标。在早期骨折阶段,患者易脾胃功能失常,而中期为食欲减退,后期发生气血两虚,摄入的营养处于极度匮乏状态,所以需对患者进行营养护理。对患者进行干预可有效提升其配合度,助力血液可以更好地回流至心脏,防止肌肉长时间锻炼不足而发生萎缩以及关节长期固定而发生强直问题,进而改善其关节功能。另外需结合患者具体的心理困扰开展有针对性的疏导工作。同时,紧密联系患者具体病情为患者普及有关健康知识,增强其健康意识。(3)全面落实护理计划。①建循证护理小组:从通过专业护理知识考核的人员中精心挑选成员组建小组,组长为护士长,成员应定时进行循证护理知识培训,掌握护理流程,且可以熟练落实护理。将护理中问题定时归纳,按照护理人员、患者意见提出相应问题。通过调查发现,在对患者实施护理期间,总结出急需解决的问题,如疗效如何进一步优化、如何使患者不良情绪消除、如何加

快恢复下肢功能。按照上述问题明确有效的处理措施,保证问题得到有效解决。②心理护理:邀请家属参与护理,告知其主动关心患者,让其知晓社会、家人对其也是十分关心。通过专业工作对患者心态进行评估,对于评分显示伴随不良情绪者需分析其出现问题的原因,按照原因采取针对性心理疏导,促使其情绪得到缓解,进而积极配合工作。③体位护理:重视下肢骨折患者护理期间的体位护理,需抬高患肢为中立位,不可外旋操作。诱导其进行功能锻炼,可防止膝关节强直等问题。确保患肢得到有效固定后可鼓励其下床,通过对骨折部位进行应力刺激而加快骨折处快速愈合,然而进行功能锻炼期间应关注力度,防止骨折畸形/移位等问题。④舒适护理:一般来讲,下肢骨折患者手术治疗比较常见,但对于该类患者来讲,其术后的 24h 内疼痛感比较剧烈,对于该问题可进行针对性干预。如轻度疼痛者,可积极安慰,促使其注意力有效转移;而严重疼痛者可进行药物镇痛,缓解痛苦。对于发生尿潴留症状者,护理人员告知其全身放松,再进行下腹部按摩等措施加快其尿液排出,如果有需要应利用导尿术促使其排尿。⑤预防并发症护理:护理人员需对患者远端进行细致查看,如血液循环状态、运动情况、胫后动脉波动状况等,掌握该肢体具体情况,避免发生动脉损伤等问题,若在检查期间存在肢体远端感觉不灵敏等问题应马上告诉医生处理。同时也要对敷料检查,注意出血位置,每天清理石膏附近皮肤,确保其干净,且通过冷霜按摩,定时翻身,且积极进行咳嗽、深呼吸运动。⑥营养干预。告知吸烟者尽快戒烟,防止影响切口愈合;告知其多饮食粗纤维的水平、蔬菜,增加饮水量,增加摄入的心等动物内脏,均可促进骨折愈合。告诉患者在日常生活中积极晒太阳,进食钙片补钙,对于缺钙严重者可经静脉补充氨基酸、脂肪乳剂等,保证缺钙问题得到解决。

1.3 观察指标

并发症:感染、褥疮等等;心理状态:焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评价,分数越高说明心理状态越差^[3];生活质量:简易生活质量量表(SF-36)评价,分数越低代表生活质量越差^[4]。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据, $P<0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组并发症发生情况对比

两组并发症总发生率比较($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组心理状态评分对比

护理后,组间比较($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组生活质量评分对比

护理后, 组间比较 ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 比较两组并发症发生情况 (n, %)

指标	观察组 (n=80)	对照组 (n=80)	t	P
下肢静脉血栓	0 (0.00)	7 (8.75)		
神经性损伤	0 (0.00)	1 (1.25)		
褥疮	0 (0.00)	1 (1.25)		
感染	1 (1.25)	2 (2.50)		
总发生率	1.25% (1/80)	13.75% (11/80)	25.607	<0.05

表 2 比较两组心理状态评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=80)	对照组 (n=80)	t	P
SAS	护理前	55.67 $\pm$ 5.22	55.31 $\pm$ 5.55	0.280	>0.05
	护理后	40.25 $\pm$ 4.86	48.64 $\pm$ 5.33	5.781	<0.05
SDS	护理前	54.84 $\pm$ 5.11	54.47 $\pm$ 5.44	0.320	>0.05
	护理后	38.55 $\pm$ 4.67	46.81 $\pm$ 5.04	6.320	<0.05

表 3 比较两组生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=80)	对照组 (n=80)	t	P
生理功能	护理前	45.22 $\pm$ 6.84	44.85 $\pm$ 7.11	0.211	>0.05
	护理后	82.34 $\pm$ 8.51	68.44 $\pm$ 10.22	5.681	<0.05
躯体疼痛	护理前	38.44 $\pm$ 5.91	37.99 $\pm$ 6.20	0.311	>0.05
	护理后	78.45 $\pm$ 9.14	62.57 $\pm$ 11.05	6.231	<0.05
情感职能	护理前	40.55 $\pm$ 7.02	39.88 $\pm$ 7.33	0.361	>0.05
	护理后	75.69 $\pm$ 8.85	60.31 $\pm$ 9.84	5.972	<0.05
社会功能	护理前	42.33 $\pm$ 6.57	41.76 $\pm$ 6.88	0.331	>0.05
	护理后	79.22 $\pm$ 9.33	65.11 $\pm$ 10.56	5.451	<0.05

3 讨论

临床中, 骨折属于高发病, 同时任何年龄均可出现, 针对骨折患者, 其中的大多数会通过手术对骨折位置进行及时治疗而获得复位效果。在完成手术后, 特别是下肢骨折手术治疗后, 患者因为患肢疼痛影响, 活动量出现降低, 且长时间卧床, 同时药物等因素干扰导致患者存在较高并发症发生风险。因此, 该类患者需采取积极有效干预而规避并发症问题, 加快其康复进度。

循证护理要求护理人员在规划护理工作时, 秉持严谨、全面、细致的态度, 把科学研究成果、长期积累的临床实践经验以及患者的个人意愿深度融合, 以此提炼出可靠的护理依据, 为临床护理工作的开展提供有力参考^[5]。下面从三个方面阐述护理人员实施循证护理的重要意义: (1) 能有效激发护理人员参与医疗干预活动的热情, 促使其更加积极主动的态度工作^[6]; (2)

对护理人员来讲, 其可以及时发现问题且快速制定解决方案并执行, 有着积极的推动作用^[7]; (3) 可以推动护理人员挖掘并运用标准化、专业化的术语去阐述问题, 让护理干预措施的制定更有科学依据, 进而提高护理成效。将护理问题与循证护理模式有机结合, 能有效增进医生与护理人员之间的协作默契, 促使双方共同发力, 更妥善地应对诸如疼痛管理、脱水防治、大小便失禁处理、患者生活习惯调整以及活动障碍改善等一系列难题; 另外, 站在患者角度, 即便身处经济欠发达的国家和地区, 循证护理同样可以有效落实^[8]。其可以为全球患者提供高品质、规范同时性价比高的护理服务。该种以科学护理为导向的护理方式可以增加患者配合护理工作的程度, 让患者主动参与护理工作, 从而将护理质量得到进一步提升, 改善效果。

本研究结果说明循证护理效果良好。分析原因: 循

证护理模式属于全面且细致的护理体系,从临床实践里的各类具体问题切入,参考医护人员丰富经验、患者的具体需求,采用科学且有效的护理手段,使患者身心等需求全方位解决^[9]。既可以将护理工作的个性化、人性化增加,也可以使患者、家属的期望尽量满足,加快其康复。因此,在下肢骨折患者中采取循证护理可获得满意效果。虽然下肢骨折会影响患者生活质量,通过循证护理的应用可以在实践中积极应用自身护理经验,同时做到有科学研究结论作为护理工作的依据,确保护理工作的针对性和有效性^[10]。利用循证方式可以对常见的下肢骨折并发症进行全面且深入分析,掌握出现并发症的根源,进而归纳并发症有效预防及干预的措施,降低并发症发生率^[11]。此外,积极对下肢骨折患者进行心理护理,促使其负面心理得到优化,改善不良情绪,增加配合度,获得满意护理效果而改善其生活质量^[12]。

总而言之,下肢骨折患者采取循证护理可有效减轻其不良心理,减少并发症且改善生活质量,值得应用。

参考文献

- [1] 李亚文.DR 在武警官兵下肢疲劳性骨折早期诊断的应用[J].中文科技期刊数据库(引文版).医药卫生,2022(1): 237-240
- [2] 程宁宁,高云秀,王晶,王芸,刘飞艳.气压治疗联合综合护理对老年髌部骨折患者下肢深静脉血栓形成的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(17):42-45.
- [3] 叶彩霞,杨淑萍.量化康复训练配合循证护理模式对股骨颈骨折患者髋关节功能、生活质量的影响[J].中国医学创新,2024,21(31):80-84.
- [4] 郭美凤,张佩玲,卞胡伟,王迪,姜霞,陆梅,陈丽丽,许佳.老年髌部骨折患者基于 Caprini 量表的护理干预效果及对下肢 DVT 发生率的影响[J].医学理论与实践,2024, 37(14): 2480-24812520.
- [5] Madhan Jeyaraman, Naveen Jeyaraman, Swaminathan Ramasubramanian, Sangeetha Balaji, Sathish Muthu. Evidence-based orthobiologic practice: Current evidence review and future directions[J]. World Journal of Orthopedics, 2024,15(10):908-917
- [6] 林慧珍.计划行为干预理论联合疼痛分级护理改善下肢创伤性骨折术后患者疼痛及睡眠质量的疗效观察[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(5):1134-1136.
- [7] 汪丽玲,陈金华,廖银燕.手术室预见性护理对下肢骨折患者手术效果及功能康复的影响[J].西藏医药,2024, 45(6): 121-123.
- [8] 许喜筠,林丽丽,卢秀龙,蔡弟心.探讨循证护理对外伤性下肢骨折合并糖尿病患者的影响[J].糖尿病新世界,2023, 26(5): 109-112.
- [9] 刘媛,胡丽萍,黄小云.循证理念下的预防性护理干预对产妇剖宫产后下肢深静脉血栓的预防价值分析[J].现代诊断与治疗,2024,35(7):1099-11001103.
- [10] 张玲艳,吴亚琪,王维.中医多维辨证护理技术在下肢骨折患者围术期护理中的应用研究[J].当代护士(下旬刊),2024,31(5):89-93.
- [11] 中华医学会骨科学分会创伤骨科学组,中华医学会骨科学分会外固定与肢体重建学组.中国下肢骨折术后负重专家共识(2023)[J].中华创伤骨科杂志,2023,25(2):93-100.
- [12] 北京市疼痛治疗质量控制和改进中心,中国药师协会治疗药物监测药师分会.老年人疼痛治疗临床药学服务专家共识[J].中国疼痛医学杂志,2023,29(6):401-409.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS