

综合护理干预对骨盆骨折患者凝血指标及围术期疼痛的影响

田秀香

中国人民解放军联勤保障部队第九六零医院 山东济南

【摘要】目的 考察分析综合护理干预对骨盆骨折患者凝血指标及围术期疼痛的影响。**方法** 设计一项随机对照单盲临床试验，启动期限为 2022 年 10 月至 2023 年 10 月，样本纳入自本时段院内收治的骨盆骨折患者中，纳入人数 90 例，按照 1:1 比例进行随机分组，每组归入 (n=45)。提供常规护理服务的小组命名为参照组；提供综合护理服务的小组命名为研究组，最终评价不同干预策略下的疗效作用。比对两组患者 VAS 评分、凝血指标水平、护理满意度差异。**结果** 研究组各项指标均显优于参照组， $P<0.05$ 。**结论** 在骨盆骨折患者临床护理方案的横向选择中，建议优先采用综合护理干预策略，一方面能有效降低 VAS 评分，改善患者凝血功能，另一方面可极大促进护患关系和谐，提高护理满意度，值得推广。

【关键词】 综合护理；骨盆骨折患者；凝血指标；围术期疼痛

【收稿日期】 2025 年 4 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250251

Effect of integrated nursing intervention on coagulation index and perioperative pain in patients with pelvic fractures

Xiuxiang Tian

960th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Jinan, Shandong

【Abstract】Objective To investigate and analyze the effect of comprehensive nursing intervention on coagulation index and perioperative pain in patients with pelvic fracture. **Methods** A randomized controlled single-blind clinical trial was designed from October 2022 to October 2023. Among the pelvic fracture patients admitted in the current period, 90 patients were randomized according to 1:1 ratio, and each group was included (n=45). The group providing routine care services was named the reference group; the group providing comprehensive care services was named the study group to finally evaluate the efficacy effect under different intervention strategies. Compare the differences in VAS score, coagulation index level, and nursing satisfaction between the two groups. **Results** All the indicators in the study group, $P<0.05$. **Conclusion** In the horizontal selection of clinical nursing plan for patients with pelvic fracture, it is suggested to adopt comprehensive nursing intervention strategy first. On the one hand, it can effectively reduce VAS score and improve the coagulation function of patients; on the other hand, it can greatly promote the harmonious relationship between nurses and patients and improve nursing satisfaction, which is worth promoting.

【Keywords】 Comprehensive care; Patients with pelvic fracture; Coagulation index; Perioperative pain

进入 21 世纪后，我国经济发展水平突飞猛进，国民生活节奏不断加快，在持续进步和发展的社会背景下，在物质条件、饮食条件极为丰盈和多样的环境下，人们生活质量得到了显著提高，出行活动更加便捷，但也由此产生了诸多危害人体健康的不利因素，如：交通事故、高处坠落、重物砸伤、低能量损伤等，这些因素均无形中促进了骨盆骨折疾病的发生发展趋势。骨盆骨折：临床较为严重的创伤，多由高能量暴力所致，大

部分患者在骨盆骨折后，会伴有大量出血、脏器损伤等并发症或多发伤，严重威胁患者生命健康。另外，患者发生骨盆骨折后，明显的临床症状会给患者带来极大的疼痛感，将生活质量降低，同时还会引起凝血功能异常，增加血栓形成风险，从而影响预后^[1]。鉴于此，本文将《综合护理干预对骨盆骨折患者凝血指标及围术期疼痛的影响》拟定为题，针对 90 例符合纳入标准的骨盆骨折患者展开分析探讨，旨在推进此领域研究发展进

程,为临床提供理论与实践参照,更好地提高患者就医体验,具体内容汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本项研究开展期限为 2022 年 10 月至 2023 年 10 月,样本纳入自本时段院内收治的骨盆骨折患者中,纳入人数 90 例,按照 1:1 比例进行随机分组,每组归入($n=45$)。参照组:男女占比 26:19,年龄范围从 22 岁延伸至 69 岁,均值处于(49.36 ± 2.88)岁间;受伤时间均值处于(19.31 ± 2.45)d。研究组:男女占比 24:21,年龄范围从 23 岁延伸至 70 岁,均值处于(48.25 ± 2.72)岁间;受伤时间均值(18.69 ± 3.21)d。基线资料($P>0.05$)。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组:方案策略简介如下:(1)术前对患者进行访视,详细讲解疾病知识、手术内容、落实各项术前检查,做好手术准备。(2)术中严格遵循无菌操作原则,积极配合医师开展各项操作。(3)术后对患者各项生命体征实施密切监测,严格遵照医嘱用药、换药,同时鼓励患者积极开展康复锻炼。

1.2.2 研究组:方案策略简介如下:(1)术前干预:**a:**首先采取相应措施抗休克,即刻建立 2 条以上静脉通路(尽量不在下肢建立),为患者及时输液、输血、补充血容量^[2]。**b:**密切监测患者各项生命体征和 24h 出入量,因骨折严重会对多处脏器造成损伤,出血量也相对较大,需严密观察患者是否存在腹胀、血尿、反跳痛等症状。为患者留置导尿管,密切监测休克和膀胱尿道损伤。**c:**协助患者保持平卧体位,不可进行大幅度翻身,防止病情加重。对于压疮的预防,可采用双人平托臀法对患者进行护理,平均 1 小时 1 次^[3]。(2)术后护理:**a:**增加巡查频次,严密监测患者生命体征,密切观察患者切口情况,良好固定各类导管,确保引流通畅。在拔除引流管后,需加强对切口的护理,保持其卫生干爽,防止感染。**b:**每 4 小时协助患者翻身 1 次,避免压疮产生,加重病情。同时,叮嘱患者多加饮水,及时增减衣物,注重保暖。**c:**结合患者恢复情况,为其制定早期康复锻炼计划,从关节活动、肌肉收缩训练

开始,循序渐进增加活动强度^[4]。术后 2 周,指导患者进行踝、膝、髋关节训练,以促进血液循环,防止下肢深静脉血栓形成,利于骨折预后。(3)心理护理:骨盆骨折由于症状明显,疼痛剧烈,患者极易产生焦虑、抑郁等负面情绪,此时护理人员需采用温暖的话语主动与患者交流,耐心倾听患者诉求,给予安抚、疏导和问题解答,以缓解患者焦虑情绪,增强康复信心^[5]。(4)疼痛干预:对患者疼痛程度进行合理评估,一般术后 8 小时为疼痛高发期,术后 24-72 小时为疼痛缓解期,护理人员可通过抬高患者肿胀肢体来促进血液循环,消除肿痛。还可通过冷敷、热敷交替的形式分散患者注意力,通过音乐疗法、观看视频等方式缓解疼痛感受^[6]。对于疼痛症状明显者,可遵照医嘱使用非甾体抗炎药、自控镇痛泵等为患者缓解疼痛。(5)饮食干预:结合患者个体状况、应用需求为其制定合理的饮食计划,叮嘱患者增加摄入高蛋白、高维生素、易消化类食物,如:新鲜蔬菜、水果、鱼类、瘦肉等,以此促进患者机体恢复,免疫力提高,从而改善凝血功能^[7]。

1.3 观察指标

分析观察两组患者在视觉模拟疼痛(VAS)评分、活化部分凝血活酶时间(aPTT)、凝血酶原时间(PT)、凝血酶时间(TT)、水平升高,纤维蛋白原(Fbg)水平降低,护理满意度方面的差异表现。

1.4 统计学方法

本文中涉及到的计量数据资料使用 $n\%$ 表示,通过 χ^2 值来进行检验,标准差使用($\bar{x}\pm s$),通过 t 进行检验,全部数据都进行 SPSS17.0 软件数据包来计算,显示 P 值小于 0.05,可以进行统计学对比。

2 结果

借助图表数据呈现,两组患者经不同护理措施干预后,均收获一定疗效,但研究组患者所得效果更加理想,参照组护理满意度为 80.00%(36/45);研究组护理满意度 95.56%(43/45), $P<0.05$,见下表 1。

3 讨论

随着老龄化社会的到来, ≥ 60 岁的老年人逐年递增,约占总人口的 22.1%,老年人由于身体机能、免疫机能的降低,致使骨盆骨折疾病的发病率持续攀升。

表 1 两组 VAS、凝血指标水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	VAS		aPTT		PT		TT		Fbg	
		前	后	前	后	前	后	前	后	前	后
参照组	45	9.15 $\pm$ 1.66	6.36 $\pm$ 1.18	23.8 $\pm$ 1.42	27.7 $\pm$ 1.11	9.56 $\pm$ 1.27	10.9 $\pm$ 1.23	10.6 $\pm$ 1.43	14.4 $\pm$ 1.93	4.72 $\pm$ 0.63	3.39 $\pm$ 0.43
研究组	45	9.15 $\pm$ 1.65	3.26 $\pm$ 1.12	24.2 $\pm$ 1.37	30.2 $\pm$ 2.68	9.75 $\pm$ 1.33	13.2 $\pm$ 1.26	10.7 $\pm$ 1.44	16.9 $\pm$ 1.62	4.68 $\pm$ 0.66	2.42 $\pm$ 0.33

另外,国家经济水平的不断提升,城市化建设进程的加快,也无形中增加了高空坠落、撞击、砸伤等现象的出现,上述因素均是导致骨盆骨折疾病发生发展的关键所在^[8]。骨盆骨折具备症状明显、疼痛剧烈、损伤性大类特征,需在积极开展手术治疗的同时,配以优质、完善的护理干预策略,方可最大限度提高治疗效果,保障患者生命健康。本文通过对 90 例骨盆骨折患者实施不同形式护理方案后,使得综合干预策略的优势性尽显,研究组以 95.56% 的护理满意度显优参照组 80.00%。同时,在 VAS 评分、凝血指标水平方面的改善情况也呈现理想效果。分析原因:常规护理涉及层面主要包括生命体征监测、疾病知识、治疗方法的宣教,无法满足患者全方位需求,如:疼痛程度的改善、负性情绪的疏导、凝血指标水平的调整等^[9]。综合护理干预则不同于此,是一种全面、系统的护理服务模式,涵盖多个护理方面并采取护理措施,通过对患者进行疾病知识讲解、治疗过程说明等健康教育,使患者更清楚的了解治疗的必要性和方法,从而全面提高配合度和治疗效果;综合护理还注重对患者病情的密切观察、生命体征的严密监测,能够做到及时发现问题、解决问题,使并发症有效降低,康复速度显著提高;综合护理采用人性化的心理疏导方式,使患者不良情绪得以缓解,从而更积极的配合治疗、护理工作开展;另外,综合护理对患者饮食方面的干预指导,使患者机体免疫力得到有效提高,凝血功能得到切实改善。最后,综合护理根据患者病情特点、身体状况为其制定个性化康复计划,包括康复训练内容、强度、和频率,使患者身体功能恢复得到有效促进,康复时间得到有效缩短^[10]。这便是研究组能够取得理想干预效果的关键所在。本项试验中,护理人员将综合、全面的护理服务策略贯穿于整个围术期间,即术前、术中和术后,充分保证了护理服务质量,增进了护患关系和谐,使患者对护理工作的满意程度得到显著提升。

概而言之,综合护理服务方案在骨盆骨折患者凝血指标及围术期疼痛症状的改善方面效果显著,值得推广。

参考文献

- [1] 郑梦思,周亚琴,辛霞.综合护理干预对骨盆骨折患者凝血指标及围术期疼痛的影响[J].
- [2] 张玉梅,王霞,周立芹.综合护理干预对骨盆骨折患者围术期疼痛的影响 [J].实用临床护理学电子杂志. 2019 ,4 (21):15-16.
- [3] 刘月.综合康复护理干预对骨盆骨折术后患者的影响分析[J].中国冶金工业医学杂志 . 2022 ,39 (05):553-554.
- [4] 张亚庆.脊柱胸腰段骨折合并骨盆骨折患者的围术期综合护理干预效果分析 [J].黑龙江科学 . 2021 ,12 (20):78-79.
- [5] 赵艳.以损伤控制理论为基础的综合护理对急诊骨盆骨折患者康复效果、心理弹性的影响[J].心理月刊 . 2021 ,16 (21):205-207.
- [6] 曹海波.综合护理对不稳定性骨盆骨折切开复位内固定手术患者的效果评价 [J].中国医药指南. 2021 ,19 (09):236-237.
- [7] 刘尚丽,陈思伶,曾勤.综合护理干预对切开复位骨盆骨折患者骨盆功能障碍与恢复的影响[J].四川医学 . 2020 ,41 (12):1299-1302.
- [8] 温礼春,王惠.综合性护理干预对提高骨盆骨折患者临床效果的 Meta 分析 [J].当代护士(中旬刊) . 2020 ,27 (04):36-39.
- [9] 刘品.综合护理对不稳定性骨盆骨折切开复位内固定手术患者的效果[J].临床医学工程 . 2020 ,27 (02):239-240.
- [10] 刘艳茹.系统化综合护理在骨盆骨折患者围手术期中的应用效果观察[J].临床医药文献电子杂志 . 2020 ,7 (06):104.

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