

综合护理干预对锁骨骨折患者术后功能恢复的应用观察

肖曼

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析综合护理对于锁骨骨折患者的护理效果。**方法** 选择 2020 年 7 月-2022 年 7 月间入院治疗的 58 例锁骨骨折患者。随机数字表分组, A 组 29 例实行综合护理, B 组 29 例实行常规护理, 对比护理效果。**结果** A 组的护理效果优良率高于 B 组, A 组的并发症率低于 B 组 ($P < 0.05$)。护理前, 组间的肩关节功能评分对比无差异 ($P > 0.05$)。护理后, A 组的肩关节功能评分高于 B 组 ($P < 0.05$)。A 组的护理满意度高于 B 组 ($P < 0.05$)。**结论** 为锁骨骨折患者实行综合护理能够促进术后功能恢复, 减少相关并发症, 且能改善肩关节功能, 具有较佳的护理满意度。

【关键词】 综合护理; 锁骨骨折; 术后功能恢复; 并发症; 护理满意度

【收稿日期】 2023 年 1 月 14 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijsr.20230009

Application observation of comprehensive nursing intervention on postoperative functional recovery of patients with clavicle fracture

Man Xiao

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology

【Abstract】Objective To analyze the nursing effect of comprehensive nursing for patients with clavicle fracture. **Methods** A total of 58 patients with clavicle fracture were selected from July 2020 to July 2022. Group A (29 cases) received comprehensive nursing, group B (29 cases) received routine nursing. **Results** The rate of good nursing effect in group A was higher than that in group B, and the complication rate in group A was lower than that in group B ($P < 0.05$). Before nursing, there was no difference in the scores of shoulder joint function between groups ($P > 0.05$). After nursing, the shoulder function score of group A was higher than that of group B ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing for patients with clavicle fracture can promote postoperative functional recovery, reduce related complications, and improve shoulder joint function, with better nursing satisfaction.

【Keywords】 Comprehensive nursing; Broken clavicle; Postoperative functional recovery; Complications; Satisfaction with nursing

锁骨的生理功能是连接躯干与上肢, 其解剖位置偏浅, 在外界暴力因素下可能造成骨折^[1]。常见的锁骨骨折症状为皮下瘀血、关节畸形与刺痛等, 若治疗延误会影响关节外形, 降低患者的基本生活能力。手术是该病的常规疗法, 可有效复位骨折端, 恢复肩关节功能^[2]。但手术效果受多因素影响, 且术后功能恢复周期长, 应联合护理干预。为此, 本研究选取 58 例锁骨骨折患者, 用于分析综合护理的效用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 7 月-2022 年 7 月间入院治疗的 58 例锁骨骨折患者。随机数字表分组, A 组 29 例, 男患/女患值为 16/13; 年龄为 20 岁至 65 岁 均值(32.15 ± 2.47) 岁; 致病原因: 摔伤 5 例, 交通事故 14 例, 撞击伤 10 例。B 组 29 例, 男患/女患值为 18/11; 年龄为 21 岁至 67 岁, 均值 (32.20 ± 2.41) 岁; 致病原因: 摔伤 6 例, 交通事故 15 例, 撞击伤 8 例。数据经对比后, 记为 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

B 组予以常规护理, 即环境管理、用药指导、饮食干预、康复训练等。A 组予以综合护理:

①术前干预：骨折后因损伤因素和疼痛症状会导致患者的焦虑不安情绪，进而影响手术康复效果。为此，护理人员应评估患者的心理状态，了解其疼痛程度，根据其护理需求开展人文关怀服务。护理人员应采取平和、友善且专业的护理态度与患者沟通，评估患者的骨折严重程度，详细讲解骨折治疗的目的、流程、注意事项和治疗优势，提高患者的知识认知度，纠正其错误认知。同时开展止痛护理，若为轻度疼痛可利用情志转移和音乐疗法缓解痛感，若为重度疼痛可遵医嘱口服止痛药，防止因疼痛反应导致生理应激。

②术中干预：协助患者保持正确体位，合理调控手术室内的温湿度，强化手术室功能区的专项管理力度，动态记录患者体征，及时发现异常并对症处理。

③术后干预：嘱患者保持合适体位，在突骨下垫一软枕，以此改善血液循环。每隔 1 至 2h 变换 1 次患者体位，防止压疮。嘱患者按摩四肢，每日按摩 20min，每日按摩 1 次。术后 3d 内制动患者的肩关节，防止因日常活动造成复位移位，进而预防畸形愈合。此时可开展早期功能训练，如握拳或屈肘，以此改善血液循环，防止关节僵直。术后 7d 内被动活动肩关节，需注意活动幅度和时间，坚持循序渐进的活动原则，以患者耐受为宜。而后开展主动训练，如三头肌和二头肌训练，合理调节运动强度，逐渐扩大活动范围，进而恢复其自理能力。术后评估患者的疼痛等级，利用呼吸疗法、注意力分散法和音乐疗法缓解疼痛感，或遵医嘱用药。出院前，讲解院外护理事项，告知患者坚持训练，合理把控训练强度，并讲解用药作用，嘱患者定期复查。每月对患者随访 2 至 3 次，动态评估其肩关节功能，针对性解答护理问题，并予以康复指导。

1.3 观察指标

护理效果优表示随访 3 个月，肩关节功能正常，骨折端理想复位，稳定性佳；良表示随访 3 个月，

肩关节轻度疼痛，活动轻微不受限，骨折端复位 60 至 90%，稳定性一般；可表示随访 3 个月，肩关节中度疼痛，活动明显受限，骨折端复位 40 至 59%，稳定性欠佳；差表示肩关节严重疼痛，活动受限，复位低于 30%。观察关节畸形、感染、创伤性关节炎等并发症。护理前后经肩关节功能评分（Neer）测评肩关节功能，含疼痛（记录 35 分）、功能（记录 30 分）、运动（记录 25 分）、解剖（记录 10 分），共 100 分，肩关节功能正向计分。利用自制调查量表评测护理满意度，含专项指导、沟通态度、健康教育等，共 50 分，非常满意超 35 分，基本满意为 15 至 35 分，不满意低于 15 分。

1.4 统计学分析

数据处理选用 SPSS23.0 软件，计量数据经由 t 值对比且检验，计数数据经由 χ^2 值对比且检验，差异存在标准为 P 值不足 0.05。

2 结果

2.1 组间的护理效果比较

A 组的护理效果优良率高于 B 组（ $P < 0.05$ ）。

2.2 组间的并发症率比较

A 组的并发症率低于 B 组（ $P < 0.05$ ）。

2.3 组间的肩关节功能评分比较

护理前，组间的肩关节功能评分对比无差异（ $P > 0.05$ ）。护理后，A 组的肩关节功能评分高于 B 组（ $P < 0.05$ ）。

2.4 组间的护理满意度比较

A 组的护理满意度高于 B 组（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

锁骨的骨形态比较复杂，其解剖位置特殊，发生骨折后的治疗难度大，即使接受个体化手术治疗，仍可能在术后发生骨折位移和畸形愈合等不良情况，进而影响治疗预后。为此，临床多为锁骨骨折患者实行护理干预，目的是保证围术期的安全性和有效性^[3]。常规护理可维持患者的平稳体征，及时发现并发症征兆，保证手术疗效。

表 1 组间的护理效果比较[n/%]

分组	例数	优	良	可	差	优良率
A 组	29	16 (55.17)	11 (37.93)	1 (3.45)	1 (3.45)	93.10 (27/29)
B 组	29	11 (37.93)	10 (34.48)	5 (17.24)	3 (10.34)	72.41 (21/29)
χ^2	-	-	-	-	-	4.350
P	-	-	-	-	-	0.037

表 2 组间的并发症率比较[n/%]

分组	例数	关节畸形	感染	创伤性关节炎	发生率
A 组	29	1 (3.45)	0	1 (3.45)	6.90 (2/29)
B 组	29	4 (13.79)	1 (3.45)	4 (13.79)	31.03 (9/29)
χ^2	-	-	-	-	5.497
P	-	-	-	-	0.019

表 3 组间的肩关节功能评分比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

分组	例数	疼痛		功能		运动		解剖	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
A 组	29	20.15±2.67	31.02±1.76	16.75±1.55	25.12±1.37	12.15±1.33	21.35±1.44	4.02±1.03	7.15±0.88
B 组	29	20.17±2.66	26.79±1.71	16.77±1.51	21.19±1.36	12.19±1.36	18.02±1.41	4.03±1.01	6.28±0.81
t	-	0.029	9.283	0.050	10.963	0.113	8.898	0.037	3.917
P	-	0.977	0.000	0.960	0.000	0.910	0.000	0.970	0.000

表 4 组间的护理满意度比较[n/%]

分组	例数	十分满意	基本满意	不满意	满意度
A 组	29	18 (62.07)	10 (34.48)	1 (3.45)	96.55 (28/29)
B 组	29	13 (44.83)	9 (31.03)	7 (24.14)	75.86 (22/29)
χ^2	-	-	-	-	5.220
P	-	-	-	-	0.022

但其忽略患者的心理护理需求,且措施比较单一,具有护理局限性。综合护理针对锁骨骨折的临床特点、护理需求等信息拟定护理计划,可提升患者的康复依从性以及自护意识,排除影响功能康复的危险因素,最大程度上保证护理质量^[4]。该项护理全面分析患者的创伤因素、手术流程和治疗转归等情况,落实精细化的综合性护理指导方案,可以提升患者的自我管理能力和其关注骨折愈合周期、护理注意事项,进而高度配合相关治疗以及护理工作。该护理是对常规护理的完善以及优化,符合现代护理学的人文理念,可尊重患者的个体差异,动态评估护理可行性,并适时适度的调节护理措施^[5]。

结果显示,A组的护理效果优良率高于B组,A组的并发症率低于B组($P<0.05$),护理后,A组的肩关节功能评分高于B组,A组的护理满意度高于B组($P<0.05$)。原因是综合护理能够根据手术不同时期开展全面性、精细化护理干预。其中术前护理可评估患者的心理特点,通过友善且平和的态度与患者积极沟通。全面普及骨折的治疗要点、注意事项,使患者明确治疗优势,并提升其知识掌

握度,消除其错误理念^[6]。多数患者在术前伴有剧烈痛感,对其进行止痛护理可以避免因剧烈疼痛增加儿茶酚胺的具体分泌量,而后导致体征异常等表现。根据患者的疼痛程度予以差异化护理可充分满足每位患者的止痛需求,彰显人文关怀,进而获得其高度认可。术中护理可根据患者需求调节手术室温湿度,监测患者的术中体征,而后采取对症处理,目的是确保手术顺利性^[7]。术后护理强调体位指导,可通过正确体位促使血液循环,定时变换患者体位,预防压疮等并发症。同时开展康复训练,在术后不同时期进行循序渐进的康复指导,能有效恢复患者的关节功能,提升其自理能力。出院前开展康复指导可规范患者的院外护理行为,使其规范用药和运动,并能确定复查时间,提高患者的复查依从性^[8]。上述护理方案较为系统化,针对护理现状、患者情况、护理问题拟定干预方案,护理措施的时效性和可行性更高,可获得患者的广泛认可。但部分患者的性格偏内向,文化水平一般,可能对于护理操作的配合度欠佳。因此,护理期间需要强化护患沟通,在潜移默化中拉近护患间距离,获得患者的信任与

认可,这是护理方案顺利实施的前提条件。

综上,综合护理可提升锁骨骨折患者的术后康复效果,改善患者的肩关节功能,规避并发症常见因素,且能获得患者的高度满意,具有较高的护理价值。

参考文献

- [1] 李陈光. 综合性护理干预对锁骨骨折患者术后功能恢复和并发症的影响价值评估[J]. 中国伤残医学,2021,29(19):52-53.
- [2] 张燕. 综合性护理干预对锁骨骨折患者术后功能恢复和并发症的预防效果分析[J]. 黑龙江科学,2020,11(24):78-79.
- [3] 邹琴,张建萍,徐连. 综合护理干预在锁骨骨折患者围术期的应用效果[J]. 中国当代医药,2021,28(15):234-236.
- [4] 高海燕,武梦晴. 综合性护理干预对锁骨骨折患者术后功能恢复及并发症的影响[J]. 医学食疗与健康,2020,18(24):225,228.
- [5] 冯宪英. 综合护理干预对不稳定性锁骨骨折术后疼痛与并发症的影响[J]. 系统医学,2020,5(11):164-166.
- [6] 冯亚仙. 综合性护理干预对锁骨骨折患者术后功能恢复的影响价值评估[J]. 中国伤残医学,2021,29(21):79-81.
- [7] 赵萍. 综合性护理干预对锁骨骨折患者术后功能恢复的影响[J]. 国际感染病学(电子版),2019,8(3):135-136.
- [8] 李跃. 综合性护理干预对锁骨骨折患者术后功能恢复和并发症的效果分析[J]. 当代护士(下旬刊),2019,26(5):59-60.

版权声明: ©2023 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