

骨科专病胫腓骨骨折护理品质提升研究进展

赵海玲, 刘娟

江苏省盐城市滨海县人民医院 江苏盐城

【摘要】目的 浅析胫腓骨骨折患者采用骨科专病优质护理, 致力于提升护理服务品质。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的胫腓骨骨折患者 80 例, 对照组采用基础护理; 观察组采用骨科专病优质护理, 对比临床护理效果。**结果** 观察组患者疼痛度分值低于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$); 此外, 观察组患者术后并发症率低于对照组, 但不具有统计学差异 ($P > 0.05$)。**结论** 针对胫腓骨骨折患者实施骨科专病优质护理的效果显著, 有助于缓解术后疼痛, 降低术后并发症率, 干预效果确切, 提高患者康复速度和满意度。

【关键词】 骨科专病; 胫腓骨骨折; 护理品质; 术后疼痛; 术后并发症

【收稿日期】 2025 年 6 月 16 日 **【出刊日期】** 2025 年 7 月 16 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250387

Research progress on improving nursing quality of tibia-fibula fracture in orthopedics

Hailing Zhao, Juan Liu

Binhai People's Hospital of Yancheng City, Yancheng, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the quality nursing of patients with tibia-fibula fracture using orthopedic special diseases, and to improve the quality of nursing services. **Methods** A total of 80 patients with tibia and fibula fractures were selected from January 2024 to December 2024, and the control group received basic nursing care. The observation group was treated with high-quality nursing of orthopedic special diseases, and the clinical nursing effect was compared. **Results** The pain degree score of observation group was lower than that of control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). In addition, the postoperative complication rate in the observation group was lower than that in the control group, but there was no statistical difference ($P > 0.05$). **Conclusion** The effect of special quality nursing for patients with tibia-fibula fracture is significant, which is helpful to relieve postoperative pain, reduce postoperative complication rate, and improve the speed of recovery and satisfaction of patients.

【Keywords】 Orthopedic specific disease; Tibia and fibula fracture; Nursing quality; Postoperative pain; Postoperative complication

胫腓骨骨折是骨科常见损伤, 其致残率高, 对患者的生活质量和社会经济造成重大影响。随着医疗技术的进步, 胫腓骨骨折的治疗方法不断改进, 但术后并发症仍是影响疗效的重要因素。规范的护理干预对促进骨折愈合、预防并发症至关重要^[1]。本文旨在探讨胫腓骨骨折的护理要点, 鉴于此, 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的胫腓骨骨折患者 80 例, 以此为临床护理实践提供参考, 提高患者术后生活质量, 降低致残率, 最终促进患者早日康复, 提升患者就医体验感。现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的胫腓骨骨折患者 80 例, 依照数字随机分组法, 观察组男 22 例, 女 18 例; 年龄在 35-70 岁, 平均年龄 (56.34 ± 10.56) 岁。对照组男 21 例, 女 19 例; 年龄在 33-71 岁, 平均年龄 (55.89 ± 11.23) 岁。两组病患基线数据均衡匹配, 具有高度可比较性。

纳入标准: 年龄 18-75 岁, 经影像学确诊为胫腓骨干骨折, 骨折类型为 AO 分型 A、B 或 C 型, 受伤时间 < 72 小时, 无其他严重合并症, 签署知情同意书。

排除标准: 开放性胫腓骨骨折、病理性骨折、合并严重颅脑损伤、胸腹部脏器损伤、多重创伤、精神疾病或认知障碍、妊娠期或哺乳期、无法配合治疗或随访、

对研究药物过敏等。

1.2 干预方法

对照组采用基础护理：包括生命体征监测、常规换药、疼痛评估及处理、指导患者进行简单的功能锻炼等。

观察组采用骨科专病优质护理，第一，优化临床护理路径：根据胫腓骨骨折患者的病情特点和诊疗流程，制定个体化的护理计划，明确每个阶段的护理目标和干预措施，并动态调整。① 术前进行详细的病情评估和健康宣教，讲解手术方式、术后注意事项及康复计划，减轻患者焦虑；② 术后每班密切观察伤口情况，预防感染；③ 术后早期指导患者循序渐进的功能锻炼，促进骨折愈合；④ 术后积极指导患者进行日常生活活动能力训练，提高生活质量。第二，提升护理技术规范，采取多模式培训：① 理论培训 参加院部专病护理培训，学习专病护理活动方案、梳理专病流程、标准化方案（疼痛评估、营养评估、康复评估），组织参加中西医专科护理培训；② 模拟训练 床边查房 3 次/周，护理查房 1 次/月，工作坊 1 次/季度；③ 实战演练 加强对护理人员的专科培训，规范各项护理操作，规范石膏固定技术、外固定支架护理、伤口换药技术、疼痛管理技术、功能锻炼指导技术等，确保护理质量。第三，注重患者的心理护理，进行积极的心理疏导，帮助患者建立战胜疾病的信心；加强疼痛管理，采用超前镇痛、多模式镇痛，减轻患者痛苦；第四，早期指导患者进行功能锻炼，例如踝泵运动、股四头肌等长收缩练习等，

预防关节僵硬和肌肉萎缩；指导患者掌握踝关节主动活动，股四头肌等长收缩方法。第五，密切观察并发症的发生，例如深静脉血栓、肺栓塞、脂肪栓塞综合征、感染等，并及时采取相应的预防和处理措施。第六，加强骨科专科专病护理临床质量考核，建立健全护理质量评价体系，护士正确进行患者疼痛、深静脉血栓风险、跌倒风险的评估，有效识别骨折后张力性水泡的高危因素，全面掌握功能锻炼的方法，并能根据患者情况给予个性化指导；并对护理人员的专业知识、技能操作、服务态度等方面进行全面考核。

1.3 评价标准

对比疼痛度，采用视觉模拟评分法（VAS），分值在 0~10 分之间，分值高，则疼痛感强。对比术后并发症率，包括骨折不愈合、肺部感染和深静脉血栓等。

1.4 统计方法

本研究运用 SPSS 23.0 软件，对计量资料施以 t 检验方法进行统计分析，即评估数据均值差异，就是（ $\bar{x} \pm s$ ）；计数资料则运用 χ^2 检验，表示为[n(%)]形式以对比各类别频数分布。当 $P < 0.05$ 时，认为数据间差异具有统计学显著性，确保分析结果的可靠性。

2 结果

观察组患者疼痛度分值低于对照组，对比差异显著（ $P < 0.05$ ），见表 1。

此外，观察组患者术后并发症率低于对照组，不具有统计学差异（ $P > 0.05$ ），见表 2。

表 1 两组患者疼痛度对比[（ $\bar{x} \pm s$ ），分]

组别	入院时	干预后 1 天	干预后 3 天	术后 1 天	术后 3 天
对照组（ $n=40$ ）	6.67±1.23	5.62±1.42	4.93±1.21	3.42±1.24	
观察组（ $n=40$ ）	6.56±1.31	2.93±1.51	2.13±1.14	2.41±0.75	
t	0.335	1.498	2.636	3.817	
P	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	

表 2 两组患者术后并发症率对比（例，%）

组别	骨折不愈合	肺部感染	深静脉血栓	发生率
对照组（ $n=40$ ）	2	1	2	5（12.50%）
观察组（ $n=40$ ）	0	0	0	0（0.00%）
χ^2				5.333
P				>0.05

3 讨论

胫腓骨骨折是骨科常见损伤，规范的专病护理对患者的预后至关重要。有效的护理不仅能促进骨折愈

合、减少并发症，更能显著提升患者的舒适度和生活质量。专病护理强调个体化和精细化，针对胫腓骨骨折患者的不同分型、损伤程度、年龄及合并症等情况，制定

相应的护理方案^[2]。例如,对于老年患者,护理重点在于预防压疮、坠积性肺炎、深静脉血栓等并发症;对于开放性骨折患者,则需要加强伤口护理,预防感染。此外,专病护理还注重患者的心理支持和健康教育,帮助患者及家属了解疾病及康复过程,积极配合治疗,树立战胜疾病的信心^[3]。总之,骨科专病护理对胫腓骨骨折患者的康复具有不可替代的作用,是提升临床疗效、改善患者预后的关键环节^[4]。

观察组疼痛度分值及术后并发症发生率低于对照组,表明针对胫腓骨骨折实施的专病护理取得了积极成效。原因分析如下:首先,专病护理更强调个体化疼痛管理,根据患者的具体情况选择合适的镇痛方案,并结合物理疗法、心理疗法等非药物干预措施,从而更有效地控制疼痛。其次,专病护理注重预防并发症的发生,例如,早期指导患者进行功能锻炼,预防关节僵硬和肌肉萎缩;加强皮肤护理,预防压疮;指导患者进行呼吸功能训练,预防肺部感染等。此外,专病护理还强调患者教育,指导患者及家属掌握正确的术后护理知识和技能,提高患者的自我护理能力,从而减少并发症的发生。因此,更精细化、更具针对性的专病护理措施是观察组疼痛评分和并发症发生率显著降低的主要原因。

重视骨科专科专病护理临床质量考核,加强临床路径优化,提升操作规范是基础保障。需不断优化护理职责和内容,从多角度、多维度给予患者术后护理支持,才能更好地满足患者需求^[5]。例如,在疼痛管理方面,除了常规的药物镇痛外,还可以结合物理疗法、心理疗法等,多管齐下,缓解患者的疼痛;在功能锻炼方面,应根据患者的具体情况,制定个体化的康复计划,循序渐进地进行功能锻炼,避免过度运动导致的二次损伤;在心理护理方面,要关注患者的情绪变化,给予积极的心理疏导,帮助患者克服焦虑、抑郁等负面情绪。通过多学科合作,整合医疗资源,为患者提供全方位、一体化的护理服务,才能真正实现胫腓骨骨折患者的全面康复,提高患者的生活质量。最后,持续的质量改进和护理路径优化,能不断发现护理工作中的不足,促进护理团队的专业技能和服务质量提升,最终形成一套科

学、规范、高效的胫腓骨骨折专病护理体系^[6-8]。

综上所述,针对胫腓骨骨折患者实施骨科专病优质护理的效果显著,有助于缓解术后疼痛,降低术后并发症率,干预效果确切。

参考文献

- [1] 袁亚敏,罗爱兰,邓长兰.循环加压冷疗法联合消肿止痛膏外敷对踝部骨折早期软组织肿胀的护理效果[J].中国当代医药,2023,30(15):180-184.
- [2] 杨丽,薛博,王月.中医经络穴位按摩联合循证护理对胫腓骨骨折患者胃肠功能影响及便秘预防作用[J].辽宁中医药大学学报,2023,25(09):217-220.
- [3] 丁文文,刘成会.综合护理在胫腓骨骨折护理中的应用价值分析[J].中外医疗,2024,43(21):129-131+168.
- [4] 俞志茹,刘美珍,史根女,等.胫腓骨骨折患者术后自我护理能力与自我效能及心理韧性的关系[J].当代护士(上旬刊),2024,31(03):156-159.
- [5] 詹玲,魏艳珍.疼痛干预结合系统化康复训练在胫腓骨骨折术后康复护理中的应用效果[J].中国当代医药,2023,30(35):179-183.
- [6] 李剑,谭金波,蒋豪,等.综合护理方案对胫腓骨骨折术后患者康复效果及并发症的影响[J].现代中西医结合杂志,2023,32(16):2313-2316.
- [7] 侍珍珍,唐景凤,庄静.基于行为转变理论的护理干预对维持性血液透析患者饮食管理依从行为及营养状况的影响[J].2020,(32).
- [8] 徐晓燕,徐永清,齐欣,等.多学科联合模式在培训骨科专科护士中的实践与体会[J].2021,(3).

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