

# The Promoting Effect of Integrated Nursing in Fracture Healing in the Nursing of Fracture Patients

Tingting Wang

Rugao Boai Hospital Co., Ltd., Nantong, Jiangsu, 226500, China

## Abstract

**Objective:** To explore the analysis of the promoting effect of comprehensive nursing on fracture healing in the nursing of fracture patients. **Methods:** 90 fracture patients from September 2021 to September 2022 were selected as the experimental subjects and grouped according to the sampling method. The reference group received routine care, and the experimental group implemented comprehensive care on the basis of the reference group. The fracture healing status, functional recovery and the relevant time were recorded between the two groups. **Results:** The fracture healing status of patients in the experimental group was much better than that of the reference group, intentionally ( $P < 0.05$ ); compared with the experimental group, the functional recovery was worse, which was analyzed by statistical software ( $P < 0.05$ ); the fracture healing time and hospitalization time of the reference group were longer than those in the experimental group, and the data were significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The clinical effect of using comprehensive care for fracture patients is ideal, which can accelerate fracture healing and functional recovery, and reduce the time consumed by patients in the hospital, which is recommended.

## Keywords

comprehensive nursing; cataclasis; union; auxo-action

# 综合护理在骨折患者护理中对骨折愈合情况的促进作用

王婷婷

如皋博爱医院有限公司, 中国·江苏南通 226500

## 摘要

**目的:** 探讨分析综合护理在骨折患者护理中对骨折愈合情况的促进作用。**方法:** 挑选我院2021年9月—2022年9月骨折患者90例作为实验对象, 依据抽样法实行分组。参照组接受常规护理, 实验组在参照组的基础上实施综合护理。记录两组患者的骨折愈合状况、功能恢复情况以及有关时间进行对比。**结果:** 实验组患者的骨折愈合状况远优于参照组, 比较后有意 ( $P < 0.05$ ); 与实验组相对比, 参照组患者的功能恢复情况较差, 通过统计学软件分析后有意义 ( $P < 0.05$ ); 参照组患者的骨折愈合时间及住院时间均长于实验组, 数据差别较大有意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 对于骨折患者使用综合护理的临床效果理想, 能够加速骨折愈合和功能恢复, 降低患者在医院消耗的时间, 值得推荐。

## 关键词

综合护理; 骨折; 骨折愈合; 促进作用

## 1 引言

骨折是由于骨头结构与骨头完全或者部分断开, 对于不同年龄段的人都可能出现, 其中老年人与儿童属于高发人群, 中青年发生状况较少。通常骨折患者多为部位骨折, 极少数患者为多发性骨折。其引发原因绝大多数为暴力, 临床症状有骨折部位红肿、肢体活动受限、骨折处疼痛以及出现骨擦感或者骨擦音等等。临床上通常选择手术进行治疗, 手术治疗可以迅速改善肢体形态, 然而患者的肢体功能在手术以后无法迅速恢复, 会发生一些后遗症。一部分患者因为

手术创口的影响促使疼痛增强, 并且强烈疼痛会加大机体应激反应, 导致患者发生不良心理情绪, 对于预后具有严重影响。常规护理只能对患者的病情进行护理, 不能有效缓解患者的不良情绪, 然而综合护理模式可以给予患者全面护理<sup>[1]</sup>。本次试验主要分析要就综合护理对于骨折患者的骨折愈合状况的促进作用, 现整理报告如下。

## 2 一般资料和方法

### 2.1 一般资料

挑选某院2021年9月—2022年9月骨折患者90例作为实验对象, 依据抽样法实行分组。参照组45位患者, 24位男患者(53.33%), 21位女患者(46.67%), 详细年龄界限为(20~74)岁, 平均年龄为(47.28±1.28), 骨折到

**【作者简介】**王婷婷(1994-), 女, 中国江苏南通人, 本科, 主管护师, 从事骨科护理研究。

手术的时间为(4-48)h,均值为(26.31±0.24),骨折类型:手骨骨折6位、肱骨骨折9位、肋骨骨折10位、股骨骨折11位以及胫骨骨折9位;实验组45位患者,22位男患者(48.89%),23位女患者(51.11%),年龄的具体区间为(22~75)岁,年龄均数为(47.85±1.31),骨折到手术的详尽时间为(5~49)h,平均时间为(26.67±0.29),骨折类型:手骨骨折5位、肱骨骨折11位、肋骨骨折9位、股骨骨折12位以及胫骨骨折8位。认真比对两组患者的性别、年龄、手术时间以及骨折类型等基本数据,统计学软件分析后无较大差别,无意义(P>0.05)。所有实验对象均为自愿加入本次实验,家属与医院签署了知情同意书。本次实验所有操作均符合医院伦理委员会的审核准则<sup>[2]</sup>。

## 2.2 方法

参照组接受常规护理,其主要包含对患者实施饮食、体位及治疗的常规护理措施,紧密监测患者的各项生命体征,对患者进行健康知识宣教,对患者讲述疾病的相关知识、药物使用方式以及注意事项,给予患者疼痛护理措施,指引其术后康复,出院前告知其需要按时进行复诊。

实验组在参照组的基础上实施综合护理,其护理措施包含以下几个方面。①入院测评。医护人员需要在患者入院时针对其病情状况、疼痛情况进行测评,主动与患者进行交谈,介绍病房周围环境、设施及主治医师,协助患者迅速熟悉医院环境。掌握患者的需要、情绪以及身体的改变,依据其实际状况制定一套专属的护理管理方案。医护人员在护理过程中需要时刻保持耐心、主动、温柔的态度,选择患者能够接受并理解的语言进行讲述<sup>[3]</sup>。②疼痛护理。骨折患者通常具有强烈疼痛,手术麻醉失效后疼痛更加强烈,应该依照医嘱进行用药止痛。医护人员应该对患者讲述进行止痛的必要性及止痛原理,防止患者出现担心、紧张等不良情绪。对于疼痛感较弱不需要药物辅助止痛的患者,可以选择通过音乐疗法或者转移注意力的方式协助改善疼痛。同时也需要嘱咐患者家属勤与患者进行交流,在转移注意力的基础上为患者进行心理支持。③饮食护理。手术后前期需叮嘱患者多吃

蔬菜、米粥、水果以及一些含有丰富铁元素的食物,中期应多吃蛋白含量高的食物,后期可以多食用能量较高的食物,以此来满足患者不同时期机体所需要的营养<sup>[4]</sup>。④认知护理。医护人员对患者仔细讲述骨折的治疗措施、术后注意事项、治疗期间的注意事项以及术后康复等,升高其认知水平。对于可能出现的并发症进行讲述,提醒患者做好心理准备。因为骨折患者在突然遭受外力引发,通常伴随着强烈的疼痛,并呼吸能力也会受到损害,就会出现抑郁、不安、恐惧及焦虑等不良心理情绪,此时需要医护人员及时与患者进行沟通,为其舒缓不良情绪,增强其自信心,建立良好的护患关系。嘱咐患者术后恢复的重要程度,促使其可以完美地依从术后护理。针对需要在床上排泄的患者,应该为其提供床帘、屏风等,充分维护个人隐私。⑤出院护理。在出院前指引患者对关节进行活动,活动肌肉供能,结合患者对疼痛的耐受程度逐步增加其活动量及次数,防止发生关节僵硬、肌肉萎缩。出院之前对患者的实际状况进行测评,给患者制定一份居家护理方案,嘱咐其做好自我管理<sup>[5]</sup>。

## 2.3 观察指标

记录两组患者的骨折愈合状况、功能恢复情况以及有关时间进行对比。

## 2.4 统计学分析

借助SPSS20.0统计学软件统计分析患者的各项资料以及试验指标,计量资料主要以( $\bar{x} \pm s$ )形式展示,并开展t检验方式进行系统校验;计数资料主要以[n(%)]形式展示,并开展X<sup>2</sup>检验方式进行系统校验;指标对比结果有差异时,证实统计学检验有意义(P<0.05)。

## 3 结果

### 3.1 两组患者的骨折愈合状况对比

实验组患者的骨折愈合状况远优于参照组,比较后有意义(P<0.05),具体数据见表1。

### 3.2 两组患者功能恢复情况对比

与实验组相对比,参照组患者的功能恢复情况较差,通过统计学软件分析后有意义(P<0.05),详细数值见表2。

表1 两组患者的骨折愈合状况对比[例(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
实验组(n=45)	23(51.11%)	20(44.44%)	2(4.44%)	43(95.56%)
参照组(n=45)	9(20.00%)	25(55.56%)	11(24.44%)	34(75.56%)
X <sup>2</sup> 值	9.5043	1.1111	7.2827	7.2827
P值	0.0020	0.2918	0.0069	0.0069

表2 两组患者功能恢复情况对比[例(%)]

组别	完全恢复	优秀	良好	差	优良率
实验组(n=45)	18(40.00%)	12(26.67%)	14(31.11%)	1(2.22%)	44(97.78%)
参照组(n=45)	4(8.89%)	19(42.22%)	10(22.22%)	12(26.67%)	33(73.33%)
X <sup>2</sup> 值	11.7914	2.4112	0.9091	10.8791	10.8791
P值	0.0005	0.1204	0.3403	0.0009	0.0009

### 3.3 两组患者在医院消耗的时间对比

参照组患者的骨折愈合时间及住院时间均长于实验组,数据差别较大有意义 ( $P < 0.05$ ), 详细数据见表 3。

表 3 两组患者在医院消耗的时间对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	骨折愈合时间 (d)	住院时间 (d)
实验组 (n=45)	7.13 ± 1.12	90.63 ± 5.18
参照组 (n=45)	8.69 ± 1.34	97.83 ± 7.42
t 值	5.9921	5.3373
P 值	0.0000	0.0000

### 4 讨论

骨折通常是由于暴力引发的,骨折部位会发生急性、红肿以及畸形等情况,肢体能力活动遭受明显阻碍。手术治疗后疼痛显著,极易诱发不良情绪,对于术后康复存在较大影响,所以在护理期间应该增强生理、心理及认知护理<sup>[6]</sup>。

常规护理模式不能有效满足临床现代化要求。然而综合护理是现在临床医学上成立的护理管理模式,综合护理能够根据心理、认知、生理等多个方面进行护理,不但能够对患者进行疼痛、治疗等护理,并增强患者的认知程度、改善其不良习惯,在护理期间医护人员应该充分评估患者的情绪改变,有效改善其不良心理情绪。根据实验结果看出,实验组的骨折愈合与功能恢复状况较为优异,相关时间较短<sup>[7-8]</sup>。

综上所述,综合护理模式实施于骨折患者的临床应用效果显著,可以高效促进骨折愈合和功能恢复,减少患者在医院消耗的时间,值得推广至临床上使用。

### 参考文献

- [1] 傅啊兰,傅咏梅.综合护理方式在胫腓骨骨折护理中的有效应用分析[J].黑龙江中医药,2022,51(6):294-295.
- [2] 权小波,郭红,凤宁娟.综合护理干预联合常规护理对四肢骨折患者护理效果及预后的影响[J].贵州医药,2021,45(9):1487-1488.
- [3] 吴晓玲,徐丽萍,艾艺婉.综合护理在老年股骨粗隆间骨折患者中的应用效果[J].中国卫生标准管理,2021,12(15):131-133.
- [4] 林伦芳,唐锡科,彭芸芸.综合护理对四肢骨折合并严重软组织损伤患者下肢深静脉血栓形成的影响[J].吉林医学,2020,41(7):1774-1777.
- [5] 区海云,朱娟,欧艺芬.综合护理干预在胫腓骨骨折患者中的应用效果探究[J].智慧健康,2020,6(16):135-137.
- [6] 张昕.综合护理模式对腰椎压缩性骨折围手术期治疗效果观察[C]//中国中西医结合学会骨伤科专业委员会.2019楚天骨科高峰论坛暨第二十六届中国中西医结合骨伤科学术年会论文集.2019楚天骨科高峰论坛暨第二十六届中国中西医结合骨伤科学术年会论文集,2019:672-673.
- [7] 赵晶.应用综合护理对胸腰椎陈旧性骨折不愈合患者生活质量改善效果分析[J].河北医药,2018,40(16):2554-2557.
- [8] 蓝丽智.综合护理服务模式对骨折患者愈合及功能恢复的影响观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2012,33(22):3152-3153.