

人性化护理在骨科护理中的应用

王 娇

北京北亚骨科医院 北京 102445

摘要: 现如今,骨科疾病作为一种常见疾病,不仅影响患者正常的生理活动,降低患者的生活质量,甚至还能够威胁到患者的生命健康。在临床治疗实践过程中,骨科护理工作的质量与效率,对于患者的康复有着积极且重要的作用。但是,随着骨科病人康复期限较长,再加之诸多原因的干扰,导致骨科护理存在着一定的安全隐患,加大护理力度的同时,也会对病人临床护理效果形成干扰。

关键词: 骨科护理; 安全隐患; 人性化护理

引言:骨科是一种临床“大科室”,平时所收治的病人数量比较多,并且病情复杂多变,创伤形势比较严峻且病程较长是骨科病人的共性特点,对病人日常生活和工作环境产生了很大负面影响,甚至危及病人的正常生活健康。想要让骨科质量管理工作上达到最大效果,那么就一定要配合有效的护理。现阶段骨科护理中由于一些不确定因素的存在,形成安全隐患并影响护理与治疗的效果。为此,我们应充分认识安全隐患的同时,实施与推进人性化护理,切实提升临床护理的效果。

1 人性化护理的概念

人性化护士服务的基础就是以人为本。而这种护理方法的主要目的就是为患者提供更优质的医护服务,以及给予患者更加人性化的关怀。其主要目的就是为了提高患者对护士服务质量的信心。人性化护士业务是建立健康和谐社会的关键组成部分,一方面实施此项业务能够增加医院知名度,以人性化护士服务中心来说,其护士业务以患者为中心,既满足了建立和谐医患关系的需要,又满足了消除家庭成员与医护人员之间的身心差异的需要,也从而达到了避免不必要护理的目的。人性化护士技术在骨科病房医护中的普遍应用采用不断改进医护管理方式,让病人及家人受到表扬与信赖,进而增加医疗的效益。人性化管理能够有力的推动医疗的管理,从一定意义上改善护理服务质量。在医护活动中,医务人员的行为应受到注意。医务人员不但要充当医生的作用,还要充当教师、管理者和顾问的作用。针对患者的各种反应与症状,给予护士服务、教育与引导,以发挥护士的社会责任心、同情心与耐心,真正帮助患者生活感觉良好。人文关怀知识^[1]。

2 骨科患者概述

骨科患者的常见情况是骨折。开放性骨折和闭合性骨折是两种常见的分类。闭合性骨折是指患者的皮肤和

软组织相对完整,受影响部位不与外界接触;开放性骨折是指伤口出现在受影响区域,并与外界相连。骨折可以发生在全身,四肢骨折更常见。大多数骨折患者病情严重,需要及时送往医院治疗。如果是开放性骨折,应及时止血,避免失血过多。如果患者不能尽快送往医院,则应固定受影响的部位,以避免两次受伤。运送患者时,动作应轻而稳定,以避免震动受影响区域,增加患者的疼痛。

3 骨科疾病的成因分析

3.1 直接外力

外来暴力直接作用到肢体的某一部位,引起全部骨折。如棍棒攻击,拳打脚踢,与砖石结构撞碰,子弹穿过等。这类骨折多是横行或粉碎型骨折,且常常伴随着不同程度的对皮下、肌肉、血管和神经的挫裂伤,甚至损害脏器。故局部和全身的症状通常都较重,且骨折多是开放性的^[2]。

3.2 间接外力

外来暴力直接作用于人体某部,并借助于外力的作用造成致远离力的骨折。如坠跌时,臀部直接着地。典型的胸腰椎套扣压缩性骨折,跌倒后因手指触地,所造成的肱骨头远前髁侧骨折,和桡骨远侧骨折等。这类骨折常发生在人体骨头中相对柔软的部位,和有一定“剪力”的部位。

3.3 积累性劳损

长时间做了一些运动,由于积累性外力使身体某处的骨骼负担过重,或者肌肉疲劳过度,会造成骨骼损伤。如在长途行军中出现第二、三跖骨颈的骨折,在长跑运动员中出现左腓石下1/3的骨折;篮球队员经常出现的胫骨最前方骨折等。这类骨折一般为横行或裂纹的骨折。其折侧很少有明显改变,但局部情况变化通常都比较小,易被忽视。

3.4 骨骼疾病:

如骨质疏松、脊髓炎、骨结核和骨肿瘤等,因此而引起的骨骼损伤、在轻微外力作用下而引起的骨折等,就叫做病理性骨折^[3]。

4 骨科护理的安全隐患

4.1 护理操作不细致

骨科护理工作比较繁重,加上有些护理人员专业理论知识不扎实等,导致护理操作不细致,规范性不足。例如在进行止血操作的过程中,要保持合适的过松程度以防止深静脉血栓栓塞问题的发生;再比如,护理人员要及时对患者情况进行观察分析,特别是对那些接受手术治疗的骨科疾病患者,更要加强细致周到的服务等等。然而,有些护理人员并不能够严格按照细致规范的操作来进行,不仅缺乏护理专业知识及素养,法律意识也比较淡薄等。由此,增加了护理的风险^[4]。

4.2 护患沟通不到位

骨科疾病不仅会给患者带来痛苦,加上行动受限且恢复时间较长等,很长时间都不能正常工作与生活,患者心理难免会产生很多负面情绪。特别是焦虑、恐慌等不良情绪,不利于疾病的恢复,甚至会导致就医依从性的降低等。作为护理人员应当加强与患者的交流和沟通,引导患者客观认知病情,舒缓不良情绪等。然而,现实中有些护理人员并不注重与患者的沟通,除了完成基础必要操作之外,与患者交流甚少。由于护患沟通不到位,也很容易引发安全隐患甚至是护患纠纷。

4.3 患者方面的原因

患者在就医治疗的过程中,由于疼痛或治疗费用等方面因素的影响,其治疗的依从性也很容易受到影响。同时,由于骨科患者年龄整体上相对较大,对医疗护理知识认知可能片面单一等,加上疾病的困扰,很容易产生诸多不良情绪。有些骨科疾病患者对于护理人员存在抵触甚至是排斥,不配合护理人员的工作,影响疾病康复,造成安全隐患^[5]。

5 骨科疾病的常规护理方法

5.1 促进神经循环功能的恢复

其一,预防与缓解休克:遵照医嘱输液、输血:及时处理大量出血,并保持血压处于正常范围。其二,保温:注意室温与身体保温,以促进微循环。第三,选择正确体位,以促使血液回流:针对骨折的位置、范围、处置方式,及有没有合并其他损伤的原因而选用不同的体位。休克患者选择水平卧位;患肢肿胀后,按医嘱可用琴枕或悬吊牵引抬起患肢,使其超过心脏位置,以促使静脉回流和缓解水肿。但如疑有筋膜层室综合征出现时,则防

止患肢超过心脏水平,以避免局部的血供受到影响。患肢在制动后,固定滑膜关节于正常功能位置;对于股骨转子间的骨折牵引治疗者,患肢需取外展内旋的位置,将脚踝保持于,防止受力,导致足下垂致畸形。第四,加强观察:观察病人的意识、体温、脉搏、血压、呼吸、尿量和末梢循环,如毛细血管再充盈时间、患肢骨折远端脉搏情况、皮温和色泽、有无肿胀及感觉和运动障碍^[6]。

5.2 根据疼痛原因减轻疼痛

一是用药物镇痛:按医嘱给予止痛用药,并注意观察用药疗效和有无不良反应。另外一个方法是以物理方式镇痛;使用局部冷敷,或抬高伤肢等方式缓解伤肢水肿,都具有缓解疼痛的效果。而热疗和按摩则可减轻因肌肉痉挛所导致的剧痛。

5.3 预防感染

首先,观察患者有无传染性症状和体征:定时检查患者的体温和血压突然升高者,常表明有传染症状。当骨折部位剧痛缓解后又进行性加剧或为搏动性剧痛,身体青、肿、烫,伤口有脓液渗出并有臭味者,要小心有无继发性感染,并及时报告医生。其次,做好伤口护理,严格按照无菌技术清洗伤口和更换辅料,以保证辅料的干燥。最后,体位调整:无特殊禁忌者可定期变换卧姿,以防止压疮和坠积性肺炎病例的出现^[1]。

6 骨科病房中人性化护理的应用

6.1 骨科病房中人性化护理的必要性

骨折的病人很容易发生情绪冲动的时候,护理人员应在合理的前提下学会去接纳病人的意见,因此正确接纳病人的意见有助于病情的康复,同时也平复患者的情绪。在于病人的沟通时,应该注意倾听,不能去试图打断病人的谈话,对于提出的问题,要尽可能与自己病情相关。在谈话时也要注意创设适宜的病房环境,这让病人能保持新鲜感。在患者的病房中可摆放一些书籍,这增加了病房的情趣,也满足了病人读书的愿望。

由于工业的产量化,及机械运动的迅速发展,骨折病人也愈来愈多。骨折的病人一般的生命周期比较长,并且在生病的过程中往往无法很好的自理,因此病人更容易产生烦恼等一些心理情绪,再加上人们自身保护意识的提高,对我们护理人员提供了更多的挑战。给予病人生理与心理方面的照顾,才能使病人能够良好的痊愈^[2]。

6.2 人性化护理方法

6.2.1 手术中监护。不单单是以患者的病情发展为重点,还要关注病人的心理健康。在病人准备入院后就开始进行,首先要热情的迎接病人,让他们的亲属了解一

下本病科的医疗情况，还有一些必须注意的事情。发放一些有关骨科疾病的小册子，提高病人的对自身病情的认识。

6.2.2 医护人员必须征得骨科病人及其家人的认可与协助，在实施治疗手术时对其病人和家人说明工作的意义和方面的内容，以病人为中心，医务人员必须树立人文主义理念。在手术前给病人信心，讲述下治疗的基本过程和术中的注意事项，介绍治疗的医生和护士，介绍一些治疗病人的例子。

6.2.3 术后病人回家后，告知病人一些缓解痛苦的办法，包括术后恢复的方式和注意事项。注意引导和协助病人做好翻身，保护病人肌肤的干燥，避免压疮。

6.2.4 护四护患双方形成良性的交流沟通，耐心聆听病人的要求并给与最大程度的支持，针对各种状况的病人，给与不同程度的支持以适应病人各层面的需要。在食物上要进行补充一些可以消化吸收的东西，避免便秘的出现。在术后的24h做好对病人的监护，并特别叮嘱家人，如果有特别的状况记得及时的报告。对病人的衣物和绷带也要定期的更换，尤其是在气候炎热的状况下，只有保证对自己机体的清洁，才能有利于病人的健康恢复^[3]。

6.2.5 对病人生命的基本体征状况要进行随时监控，并在病人术后进行一些引导，叮嘱病人和家人一些术后注意事项，避免术后合并症的出现。病人出院后要给病人一定术后功能康复的意见，引导病人尽早的走向社会，1个月以内的时间开展电话回访，如时间不允许，可开展上门访谈，掌握病人的基本生存状态。

7 骨科人性化护理对策

7.1 成立专项小组

为总领、指导并确保骨科人性化护理的顺利有效实施，就必须成立专项小组，或命名为人性化护理管理小组。采用组长负责制，由全体护理人员参与，就骨科患者常见疾病及患者住院期间的常见需求等进行合议，经过研究最终得出适宜骨科患者的人性化护理方案。在日常护理工作实践中，就人性化护理方案的实施及效果进行监督与评价，以此来确保人性化护理成效实现的同时，能够针对性指导今后工作的改进与调整，切实提升骨科人性化护理服务的意识与能力^[4]。

7.2 加强人员培训

人性化护理模式下，对于护理人员而言也提出了更高层次的要求，特别是要更加熟练的掌握专业知识与操作技能，不断强化自身的专业素质能力。组织骨科护理

人员进行专题培训，加强护理人员对人性化护理模式的学习与理解，提升护理人员护理技能、责任意识以及服务意识，促使日常护理细致与规范化，能够严格按照规范操作流程来进行，密切观察患者住院期间的病情发展以及心理变化，及时与主管医生进行沟通交流等，更好掌握患者情况来为调整与改进接下来的治疗措施，促使患者尽快康复。

7.3 注重护患沟通

伴随着现代现代医学模式及护理观念的转变，护患沟通作为临床医护中不可分割的重要部分，其意义越来越突出。在日常的医护过程中，骨科病房医护人员要做好与病人以及家人之间的互动和交流，在保持和促进良好的护患人际关系的同时，增强自身对病情的了解，逐步建立对疾病进展和预后转归的大致预测，并及时进行适当的心理准备，以培养对抗病情的毅力和自信，从而增强对专业医护人员职责的了解和信心，从而良好的协助医疗工作人员的诊断与护理工作^[5]。

结语

骨科护理中产生风险因素的问题不少。作为管理项目的领导者，要起到监管的角色。在骨科管理项目的实施过程中，受行为障碍等各种因素的干扰，患者的性格成长产生了许多困难。所以，护理人员就需要提供耐心细致的医护服务，即在整个医护操作流程上，要耐心细致，及时有效的执行安全预防措施，从而达到提高医护操作安全水平的目的。人性化的服务就是以病人为核心，利用多个渠道建立完善的护患人际关系，从而不断降低护患问题和风险事件的风险，从而真正实现护患双赢。

参考文献

- [1]董雯;康亚敏;赵晓丹.骨科护理中存在的安全隐患及采取的有效防范对策[J].当代医学.2020(05):178-179.
- [2]李颖.探讨骨科护理的安全隐患及人性化护理[J].心理月刊.2020(07):99.
- [3]张娟.系统性安全环节管理在骨科护理中的应用[J].中医药管理杂志.2020(10):141-142.
- [4]简要研究人性化护理在骨科护理管理中的应用[J].周惠良.人人健康.2019(23)
- [5]罗旭敏.骨科护理的安全隐患及人性化护理的探讨[J].中国社区医师,2018(24):355-357.
- [6]贺文彬.针对性护理在骨科手术部位感染预防中的应用效果观察[J].临床医学研究与实践,2019(13):369-370.