

# 亲情 - 责任交互式护理模式在多发骨折病人康复中的作用

高学军

**[摘要]** **目的:**探讨亲情 - 责任交互式护理模式对多发骨折病人足部功能恢复及护理满意度的影响。**方法:**将 2015 年收治的 30 例多发骨折病人设为对照组,采用常规护理模式;同时将 2014 年收治的 30 例多发骨折病人设为观察组,采用亲情 - 责任交互式护理模式。比较 2 组病人的足部功能恢复情况、住院时间、健康知识掌握情况及并发症的发生情况,并对出院病人进行随访。**结果:**2 组病人均未出现并发症,观察组住院时间少于对照组 ( $P < 0.01$ );观察组病人足部功能恢复优良率高于对照组 ( $P < 0.01$ ),出院时观察组病人的健康知识掌握高于对照组 ( $P < 0.01$ )。**结论:**将亲情 - 责任交互式护理模式运用于多发骨折病人,能促进其伤口愈合,使足部功能早日恢复,且病人对该护理模式的满意度更高,值得进一步推广。

**[关键词]** 骨折;亲情 - 责任交互式护理模式;足部恢复

**[中图分类号]** R 683.42 **[文献标志码]** A **DOI:**10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.08.034

## Effect of the family responsibility interactive nursing mode on the function recovery of multiple fractures of metatarsal

GAO Xue-jun

(Department of Nursing, Beijing Chaoyang Hospital Affiliated to Capital University of Medical Sciences, Beijing 100020, China)

**[Abstract]** **Objective:** To explore the effects of the family responsibility interactive nursing mode on the function recovery of multiple fractures of metatarsal, and nursing satisfaction degree. **Methods:** Sixty patients with multiple fractures of metatarsal in 2015 (30 cases) and 2014 (30 cases) were divided into the control group and observation group, respectively. The control group and observation group were nursed with the routine nursing mode and family responsibility interactive nursing mode, respectively. The foot function recovery, hospitalization time, health knowledge and incidence of complications between two groups were compared. All patients were followed up. **Results:** No complication in two groups was found. The hospitalization time in observation group was less than that in control group ( $P < 0.01$ ), the excellent and good rate of foot function recovery in observation group was better than that in control group ( $P < 0.01$ ), and the mastering healthy knowledge in observation group was better than that in control group ( $P < 0.01$ ). **Conclusions:** The application of the family responsibility interactive nursing mode in the multiple fractures of metatarsal can promote the wound healing, and quickly recover the foot function. This nursing mode has higher satisfaction in patients, which is worthy of promotion in clinic.

**[Key words]** metatarsal fracture; family responsibility interactive nursing mode; foot recovery

多发骨折在临床十分常见,如何有效促进该类病人足部功能的早日恢复,逐渐成为临床护理研究的热点<sup>[1]</sup>。亲情 - 责任交互式护理模式是在护理责任制方法的基础上,以鼓励、引导家属一起参与病人的护理措施而形成的一种新型护理模式<sup>[2]</sup>。本研究对我院骨科收治的 60 例多发骨折病人分别采用常规护理模式、亲情 - 责任交互式护理模式进行护理效果比较,探究亲情 - 责任交互式护理模式在多发骨折病人足部功能恢复中的护理效果。现作报道。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本研究选取 2015 年收治的 30 例多发骨折病人设为对照组,2014 年收治的 30 例多发骨折病人设为观察组。其中,对照组男 21 例,女 9 例;年龄 14 ~ 57 岁;跖骨干骨折 23 例,跖骨基底部骨折 7 例,且均为闭合性骨折;手术距外伤时间 5 h 至 7 d。观察组男 23 例,女 7 例;年龄 18 ~ 55 岁;跖骨干骨折 21 例,跖骨基底部骨折 9 例,均为闭合性骨折;手术距外伤时间 7 h 至 6.5 d。60 例病人均给予切开复位内固定术。2 组病人在年龄、性别等方面均具有可比性。

**1.2 方法** 对照组病人入住双号病房,按照常规护理方式进行护理干预。观察组病人入住单号病房,采用亲情 - 责任交互式护理模式,具体实施方法为:

[收稿日期] 2015-10-30

[作者单位] 首都医科大学附属北京朝阳医院西区 护理部,北京 100020

[作者简介] 高学军(1975 -),女,主管护师。

(1) 心理护理。多发性跗骨骨折病人往往由于受到意外伤害而承受较大的精神压力, 护理人员在行心理护理干预过程中, 应将对话沟通、心理安慰等心理护理工作向家属进行宣教, 并注意指导家属密切观察病人的情绪波动, 充分发挥家属对病人性格了解的有利条件, 随时进行心理护理干预, 鼓励病人树立早日康复的信心<sup>[3]</sup>。(2) 个体教育。入院后, 护理人员向家属认真讲解家属参与护理的重要性、已经取得的效果以及具体的实施方法, 使家属能够与护理人员共同提高病人康复配合护理的积极性。(3) 集体教育。护理人员定期组织同病房、病情相似的病人和家属开展活动, 畅谈治疗护理心得体会, 拉近病人之间的距离。(4) 足部护理。护理人员应定期观察病人足部的康复情况, 并为家属详细介绍多发性跗骨骨折的护理方法, 让家属逐渐参与基础护理<sup>[4]</sup>。(5) 饮食护理。指导家属安排病人在受伤后的 1~2 周内, 食用清淡不油腻、容易消化且富含胶原纤维等的食物; 伤后 3~4 周食用含大量蛋白质、维生素、磷和钙质的食物; 伤后 5 周以上多食补肝肾益肾之食品, 如动物肝、肾、排骨等。

1.3 观察指标 护理后观察 2 组病人足部功能恢复情况、平均住院时间、健康知识掌控情况以及并发症的出现情况, 并对已出院病人进行随访, 获得其恢复情况数据。其中, 足部功能恢复情况按照 MarylandI 足部功能评分系统<sup>[4]</sup>进行疗效评定, 该评分系统共 11 个题目, 其中, 优: 95~100 分; 良: 75~89 分; 可: 50~74 分; 差: <50 分。优良率 = (优例数 + 良例数) / 总例数 × 100%。健康知识掌握程度评分采用自制的健康知识水平调查问卷, 并参照甘艳军<sup>[5]</sup>的设定方法进行评定, 由病人入院时以及出院时进行填写。该问卷共 15 个题目, 每道题目评分根据答案“完全了解”“一般”“完全不了解”分别赋值 3 分、2 分、1 分, 总分 45 分。得分越高, 说明病人对健康知识了解越多。在正式调查开始前 2 周选择 10 例病人进行预调查, 测得问卷的信度为 0.862, 效度为 0.894。

1.4 统计学方法 采用秩和检验和 *t* 检验。

## 2 结果

2.1 2 组病人并发症发生情况及住院时间比较 2 组病人均未出现并发症。观察组病人的住院时间为 (32.25 ± 2.60) d, 少于对照组的 (35.34 ± 2.70) d ( $P < 0.01$ )。

2.2 2 组病人足部功能恢复情况比较 对术后 2

个月病人进行随访, 根据 MarylandI 足部功能评分系统对病人的足部功能恢复情况进行评估, 观察组足部功能恢复优良率 93.3%, 高于对照组的 66.7% ( $P < 0.01$ ) (见表 1)。

表 1 2 组病人足部功能恢复情况比较 [*n*; 百分率 (%) ]

分组	<i>n</i>	优	良	可	差	优良率/%	$\chi^2$	<i>P</i>
观察组	30	20(66.67)	8(26.67)	2(6.67)	0(0.00)	28(93.33)		
对照组	30	15(50.00)	5(16.67)	8(26.67)	2(6.67)	20(66.67)	2.59	<0.01
合计	60	35(58.33)	33(21.67)	10(16.67)	2(3.33)	48(80.00)		

2.3 2 组病人健康知识掌握程度评分比较 入院时, 2 组病人的健康知识掌握程度评分差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。出院时, 观察组病人健康知识掌握程度评分高于对照组 ( $P < 0.01$ ) (见表 2)。

表 2 2 组病人健康知识掌握程度评分比较 (分;  $\bar{x} \pm s$ )

分组	<i>n</i>	入院时	出院时
观察组	30	14.53 ± 6.54	37.98 ± 10.23
对照组	30	13.12 ± 5.67	14.52 ± 5.84
<i>t</i>	—	0.89	10.91 <sup>#</sup>
<i>P</i>	—	>0.05	<0.01

#示 *t*' 检验

## 3 讨论

亲情 - 责任交互式护理模式不同于常规的护理模式, 通过培养家属协同护理的能力, 调动了病人及家属的积极性, 保证了护理工作的连续性, 有效提高了多发性跗骨骨折病人的自我护理能力<sup>[6-7]</sup>。多发性跗骨骨折在治疗时必须正确地复位并保持复位后的位置, 加以精心的护理, 加强康复训练干预, 才可以达到理想的治疗效果。亲情 - 责任交互式护理模式可以使病人及家属了解基本的护理操作方法和技巧, 掌握康复功能锻炼的原则与方法, 从而加快多发性跗骨骨折病人的康复, 缩短病人住院时间, 为家庭护理提供有力的技术保障<sup>[8]</sup>。

本研究结果显示, 亲情 - 责任交互式护理模式与常规的护理模式相比, 很大程度上促进了多发性跗骨骨折病人足部功能的恢复。2 组病人术后足部功能疗效差异有统计学意义。本研究在开展家属参与护理干预过程中, 通过心理护理、个体教育、集体教育、足部护理、饮食护理等方面的指导, 引导家属共同参与护理, 体现了相互协同护理的特色。因此, 出院之后家属对于护理工作的参与, 以及病人自身的重视使病人的康复水平远高于普通的护理模

式<sup>[9]</sup>。此外,2组病人健康知识掌握程度评分的差异亦有统计学意义。研究<sup>[10]</sup>表明,采用亲情-责任交互式护理模式不仅有利于提高病人的健康知识水平,而且通过个体教育方法与集体教育方法的有效结合,把饮食方法、治疗配合及锻炼方法等相关知识讲述给病人及其家属,方便他们获得更多关于多发性跖骨骨折病人康复的信息,从而一定程度上提高病人的自我保健能力。可见,亲情-责任交互式护理模式是一种放眼长远的新理念,对病人的身心健康有着长远的帮助。

此外,由于病人家属对于病人的性格更为了解,对于其心理和情绪方面的波动也可以更准确地把握、更全面地干预,同时病人对于家属的信赖感较高,进一步提升了家属护理质量<sup>[11]</sup>。亲情-责任交互式护理模式不仅改变了过去的护理习惯,而且进一步加强了护理人员、病人、家属三者为一体的协同作用,骨科疾病应以病人为中心,根据病情对病人进行有计划、有针对性的护理,建立良好的护患关系,这对病人足部骨折的早日愈合、功能的恢复以及自我效能水平的提高等均有积极的意义。

综上所述,将亲情-责任交互式护理模式运用于多发性跖骨骨折病人,能促进其伤口愈合,足部功能早日恢复,值得临床推广。

### [参 考 文 献]

- [1] 赵海涛,吴昊天,吴文娟,等.成人跖骨骨折的流行病学分析[J].中华医学杂志,2010,90(1):15.
  - [2] 张海波,李勇,蔡芳芳.切开复位内固定治疗多发跖骨基底不稳定骨折合并跗跗关节损伤[J].中国矫形外科杂志,2013,21(6):559.
  - [3] 侯彦杰,丁慧勇.第五跖骨基底骨折30例治疗体会[J].山东医药,2010,50(43):95.
  - [4] 祝小英,毛淑霞.空心双向加压螺钉治疗Jones骨折术后患者的康复护理[J].中国实用护理杂志,2012,28(1):34.
  - [5] 甘艳军.长管骨折术后急性脂肪栓塞的预见性护理[J].护士进修杂志,2012,27(16):1487.
  - [6] 钱瑛,周美芳,杜丽.亲情-责任交互式护理模式在重症监护室的应用效果[J].中国医药导刊,2013,6(7):1263.
  - [7] 白鹤,徐莉杰,杜心如.多发性骨髓瘤骨病患者的围手术期护理[J].护士进修杂志,2013,28(14):1293.
  - [8] 王虹,张洁,牛丽霞,等.预见性护理对老年糖尿病患者的影响[J].河北医科大学学报,2017,38(6):101.
  - [9] 陈晓晴,郭彩云.家属参与对老年高血压患者医疗护理依从性的影响[J].解放军护理杂志,2012,29(1):47.
  - [10] 徐相婷.家属参与性护理计划对产妇自我效能感及分娩方式的影响[J].国际护理学杂志,2013,32(2):319.
  - [11] 顾宏梅,徐旭娟,鞠春梅,等.亲情-责任交互式护理模式对产科护理质量的影响[J].中华现代护理杂志,2012,18(28):3396.
- (本文编辑 刘畅)
- 
- (上接第1121页)
- [7] 董长林,金晓东,陈国军,等.降钙素原对慢性阻塞性肺疾病加重病人下呼吸道感染诊断价值的诊断价值[J].检验医学,2008,23(4):429.
  - [8] 张宗新.降钙素原在细菌感染的疾病诊断中的应用探讨[J].检验医学,2006,21(2):117.
  - [9] 马莉,孙光伟,王厚照.血清降钙素原联合血培养连续检测对菌血症的诊断价值[J].临床误诊误治,2011,24(10):78.
  - [10] 王欢,沈定霞.降钙素原与血培养诊断血流感染比较[J].军医进修学院学报,2010,31(7):695.
  - [11] 徐瑛,谢服役,何立忠,等.PCT,IL-6及hs-CRP在新生儿感染性疾病早期诊断中的价值[J].中华医院感染学杂志,2011,21(9):1934.
- [12] 徐志康,陈望,刘和录,等.利用ROC曲线分析sTREM-1、PCT和CRP对多发伤早期感染的诊断价值[J].中国实验诊断学,2011,15(11):1885.
  - [13] 顾敏,包正军.革兰阳性与阴性菌感染血清降钙素原水平比较[J].中国感染控制杂志,2011,10(6):449.
  - [14] CHARLES PE, LADOIRE S, AHO S, *et al.* Serum procalcitonin elevation in critically ill patients at the onset of bacteremia caused by either Gram negative or Gram positive bacteria[J]. BMC Infect Dis, 2008, 8(1):38.
  - [15] KIM MH, LIM G, KANG SY, *et al.* Utility of procalcitonin as an early diagnostic marker of bacteremia in patients with acute fever[J]. Yonsei Med J, 2011, 52(2):276.
- (本文编辑 姚仁斌)