腰椎压缩性骨折疗效对比[J].中国老年学,2015,35(1):104-106
[2]刘长迎.经皮椎体成形术对老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折患者 Cobb 角、椎体前缘高度变化的影响[J].中国老年学,2015,35(12):3349-3350
[3]陈美娟.舒适护理干预对胸腰椎压缩性骨折患者心理状态、并发症和护理满意度的影响[J].中国医药导报,2014,11(4):109-111
[4]管小仙,王文,徐权妹,等.经皮球囊扩张椎体成型术治疗老年胸腰椎压缩性骨折的护理[J].实用临床医药杂志,2014,18(18):115-116
[5]程凤敏,郎云琴,梁军波,等.早期康复护理对胸腰椎压缩性骨折保守治疗患者依从性及疗效的影响[J].中国医药导报,2014,11(11):125-127,131

（收稿日期：2017-08-01）

早期离床坐护理对髋部骨折术后患者卧床并发症的影响

刘永莹
（河南省焦作卫生医药学校附属医院外一科　焦作 454000）

摘要：目的：观察早期离床坐护理对髋部骨折术后患者卧床并发症的影响。方法：选取 2014 年 1 月 ~2017 年 1 月我院收治的 120 例髋部骨折患者，随机分为对照组和观察组，每组 60 例。对照组给予常规术后护理，观察组在对照组的基础上给予早期离床坐护理。比较两组患者卧床并发症的改善情况。结果：观察组患者咳嗽咳痰、腹胀、便秘等卧床并发症的改善时间均短于对照组，差异有统计学意义，$P<0.05$；观察组患者的生活质量改善情况明显优于对照组，差异有统计学意义，$P<0.05$。结论：早期离床坐护理有助于髋部骨折术后患者卧床并发症的改善，可提高患者的生活质量，促进患者康复。

关键词：髋部骨折；早期离床坐护理；卧床并发症；生活质量
中图分类号：R473.6　　**文献标识码**：B　　doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.09.097

髋部骨折是临床常见的骨折类型，以老年人为好发人群，术后需长期卧床，自理能力受限，极易出现肺炎、压疮、便秘、泌尿系感染等卧床并发症，严重影响患者的生命健康和生活质量[1]。随着社会老龄化的不断加剧，髋部骨折的患病率不断上升，手术治疗技术也在不断进步，术后护理措施也显得尤为重要，科学有效的并发症护理及康复指导可帮助患者早日康复，减轻病痛[2~3]。本研究将早期离床坐护理应用于髋部骨折术后患者卧床并发症的预防中，取得了良好的临床效果。现报告如下：

1　资料与方法

1.1　临床资料　选取 2014 年 1 月 ~2017 年 1 月我院骨科收治的 120 例髋部骨折患者作为研究对象，均无手术禁忌症，随机分为对照组和观察组，每组 60 例。对照组男 35 例，女 25 例；年龄 48~75 岁，平均年龄（55.12± 6.76）岁；股骨头坏死 40 例，股骨颈骨折 10 例，髋关节骨性炎症 10 例。观察组男 33 例，女 27 例；年龄 48~74 岁，平均年龄（55.15± 6.58）岁；股骨头坏死 38 例，股骨颈骨折 12 例，髋关节骨性炎症 10 例。两组患者一般资料相比较，差异无统计学意义，$P>0.05$，具有可比性。

1.2　护理方法

1.2.1　对照组　给予常规骨科围手术期护理。包括生命体征监测、抗感染、体位指导、功能锻炼和饮食护理等。功能锻炼于麻醉清醒后 6 h 即可逐步进行，先指导患者进行床上踝、趾关节主动屈伸，之后逐步过度到上肢肌力和各个关节，髋、膝关节的被动、主动运动训练，下肢功能锻炼及扶行，不负重行走，上下楼梯，如厕，穿衣等。

1.2.2　观察组　在对照组的基础上给予早期离床坐护理。（1）协助早期离床坐：术后 3~4 d，待患者生命体征平稳（血压 90~140/60~90 mm Hg，心率＜100 次 / 分，SpO_2＞95 %），无头晕等不适后，于床旁备好扶手靠背椅（高约 65 cm），给予患者心理护理，提高患者的积极性和配合度，然后协助患者离床坐，由两名护士共同协助，患肢不可屈髋超过 90°或越过中线，系好安全带，做好管道、安全及保暖措施，2 次 /d，首次以 40 min 为宜；根据患者的耐受程度可逐步延长，每次延长时间以 20 min 为宜，直至每次坐位时间达 2 h。（2）早期功能锻炼：离床坐时指导患者深呼吸等进行有效咳嗽、咳痰，协助患者进行踝关节屈伸及抬腿 30°练习，告知患者尽量养成坐位进食、排便的习惯，并从旁协助，严密监测生命体征；若患者出现头晕、出汗、疼痛等不适，应立即停止坐位，改为卧床休息。本研究中所有患者均能积极配合，按计划完成锻炼，且锻炼过程中未出现管道滑脱等护理不良事件。

1.3　观察指标　观察两组患者卧床并发症改善情况（包括咳嗽咳痰、腹胀及便秘的改善时间）和生活质量的改善情况。生活质量评估采用 SF-36 量表进行，分数越高，表示生活质量越好。

1.4　统计学方法　应用 SPSS17.0 统计学软件进行数据分析，计数资料采用 χ^2 检验，计量资料以（$\bar{x}\pm s$）表示，采用 t 检验。$P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　两组患者并发症的改善情况比较　观察组患

者的卧床并发症改善时间明显低于对照组，差异有统计学意义，$P<0.05$。见表 1。

表 1 两组患者并发症的改善情况比较(d，$\bar{x}\pm s$)

组别	n	咳嗽咳痰改善时间	肺罗音消失时间	腹胀改善时间	便秘改善时间
观察组	60	4.26± 1.62*	4.43± 2.38*	3.15± 1.25*	3.17± 1.58*
对照组	60	6.61± 1.57	8.13± 2.51	5.06± 1.15	5.26± 1.65

注：与对照组比较，*$P<0.05$。

2.2 两组患者生活质量的改善情况比较 观察组患者的生活质量改善情况明显优于对照组，差异有统计学意义，$P<0.05$。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后的 SF-36 评分比较(分，$\bar{x}\pm s$)

组别	n	时间	情绪角色	躯体功能	心理健康	社会功能
观察组	34	治疗前	68.87± 8.67	43.68± 10.39	58.73± 9.89	47.49± 7.16
对照组	34		67.38± 9.58	42.38± 9.68	57.68± 9.45	48.36± 7.89
t			0.669	0.533	0.448	0.476
P			0.506	0.595	0.656	0.636
观察组	34	治疗后	82.57± 10.67	60.68± 13.58	72.87± 10.45	62.56± 9.42
对照组	34		74.49± 9.60	50.63± 12.64	63.11± 9.23	57.62± 8.36
t			3.283	3.159	4.082	3.213
P			0.002	0.002	0.000	0.002

3 讨论

随着年龄的增长，老年患者的各个器官均出现不同程度的功能性退变，如呼吸道黏膜萎缩、咳嗽无力、纤毛运动能力降低、呼吸道防御及自净能力减弱、唾液分泌减少、口腔易感染等。加上术后长期卧床，患者运动受限，增加了肺部感染发生的风险[4]。早期离床坐可增加患者膈肌和胸廓的活动度，增加肺活量，改善肺通气，加上有效的咳嗽、咳痰训练，可促进呼吸道分泌物的排出，降低肺部感染的发生率，促进感染的恢复。其次，早期离床坐可促进胃肠动力，改善腹胀，同时坐位排便符合生理要求，利用重力及腹压的增加可促进排便顺畅，解决便秘问题[5]。

本研究结果显示，观察组患者咳嗽咳痰、腹胀、便秘等卧床并发症的改善时间均短于对照组，差异有统计学意义，$P<0.05$；观察组患者的生活质量改善情况明显优于对照组，差异有统计学意义，$P<0.05$。这说明早期离床坐护理有助于髋部骨折术后患者卧床并发症的改善，可提高患者的生活质量，促进患者康复。

参考文献

[1]夏丽红.循证护理对老年髋部骨折术后患者早期离床坐依从性的影响[J].中国伤残医学,2017,25(9):89-90
[2]萧佩多,陈润芳,徐连芳,等.影响老年髋部骨折患者术后早期离床坐的原因分析及对策[J].现代临床护理,2013,12(2):19-21
[3]冯乃清,路慎国.两种康复护理模式在全髋关节置换术患者中的临床效果比较[J].中国实用医药,2012,7(10):196-198
[4]杨芳梅,闭惠虹,张燕,等.早期离床活动对老年髋部骨折术后康复的影响[J].现代临床医学,2016,42(3):212-213
[5]萧佩多,陈润芳,徐连芳,等.早期离床坐护理干预对老年髋部骨折术后患者卧床并发症的效果观察[J].护士进修杂志,2016,31(9):802-804

（收稿日期：2017-05-04）

护理干预对真菌性阴道炎治疗效果的影响

田聪聪
（河南省焦作市第二人民医院 焦作 454150）

摘要：目的：探讨护理干预对真菌性阴道炎治疗效果的影响。方法：选取 2015 年 9 月 ~2016 年 9 月我院收治的 104 例真菌性阴道炎患者为研究对象，随机分为实验组和对照组各 52 例，对照组患者在治疗期间予以常规护理干预，实验组患者在治疗期间予以综合性护理干预，比较两组患者实施护理干预 2 周、6 周后的治疗效果。结果：干预 2 周后，两组患者治疗有效率比较无显著性差异（$P>0.05$）；干预 6 周后，实验组患者治愈率显著高于对照组，复发率低于对照组（$P<0.05$）。结论：护理干预可有效提高真菌性阴道炎的治愈率，降低复发率，临床效果显著。

关键词：真菌性阴道炎；护理干预；治疗总有效率；护理满意度
中图分类号：R473.71 **文献标识码**：B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.09.098

真菌性阴道炎是妇科临床最常见的疾病之一，主要由白色念球菌感染所致，临床表现为外阴瘙痒难忍、白带呈黄色豆腐渣样，易引发阴唇周围黏膜水肿出血，严重影响患者的生殖健康及生活质量，增加其身心负担[1]。本研究旨在探讨护理干预对真菌性阴道炎治疗效果的影响。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 9 月 ~2016 年 9 月在我院接受治疗的 104 例真菌性阴道炎患者为研究对象，微生物检查结果均为白色念珠菌孢子以及假菌丝感染，随机分为实验组和对照组各 52 例。实验组年龄 24~48 岁，平均年龄（35.9± 3.5）岁；已婚 46 例，未婚 6 例；病程 9~48 d，平均病程（19.3± 4.8）d。对照组年龄 22~47 岁，平均年龄（35.5± 3.7）岁；已婚 48 例，未婚 4 例；病程 8~46 d，平均病程（19.0± 4.9）d。两组患者一般资料比较无显著性差异，$P>0.05$，具有可比性。所有患者均签署知情同意书。排除其他感染类型的阴道炎患者、妊娠期或哺乳期患者、脏器损伤患者、1 个月内使用抗菌药物治疗的患者。

1.2 护理方法 所有患者均予以 2%~4%的碳酸氢