

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.14.043

ADOPT问题解决模式的护理干预对创伤性骨折合并软组织缺损患者 创面修复和外观满意度的影响

游艳琴

(湖南省人民医院骨科, 湖南 长沙 410000)

[摘要]目的 探讨ADOPT问题解决模式的护理干预对创伤性骨折合并软组织缺损患者创面修复和外观满意度的影响。方法 选取湖南省人民医院2023年2月-2024年12月收治的78例创伤性骨折合并软组织缺损患者, 依据随机数字表法分为参照组和试验组, 各39例。参照组采取常规护理干预, 试验组采取ADOPT问题解决模式的护理干预, 比较两组创面修复时间、住院时间、创面愈合情况、外观满意度和并发症发生率。结果 试验组创面修复时间和住院时间均短于参照组 ($P<0.05$); 试验组创面愈合优良率 (94.87%) 高于参照组 (74.36%) ($P<0.05$); 试验组外观满意度 (94.87%) 高于参照组 (76.92%) ($P<0.05$); 试验组并发症发生率 (5.13%) 低于参照组 (25.64%) ($P<0.05$)。结论 创伤性骨折合并软组织缺损患者采取ADOPT问题解决模式护理能够缩短创面修复时间, 提高创面愈合优良率与外观满意度, 降低并发症发生率。

[关键词] ADOPT问题解决模式; 创伤性骨折; 软组织缺损; 创面修复

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 14-0174-04

Effect of Nursing Intervention Based on ADOPT Problem-Solving Model on Wound Repair and Appearance Satisfaction in Patients with Traumatic Fracture Complicated with Soft Tissue Defect

YOU Yanqin

(Department of Orthopedics, People's Hospital of Hunan Province, Changsha 410000, Hunan, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of nursing intervention based on ADOPT problem-solving model on wound repair and appearance satisfaction in patients with traumatic fracture complicated with soft tissue defect. **Methods** A total of 78 patients with traumatic fracture complicated with soft tissue defect admitted to People's Hospital of Hunan Province from February 2023 to December 2024 were selected, and they were divided into the reference group and the experimental group by the random number table method, with 39 patients in each group. The reference group received conventional nursing intervention, and the experimental group received nursing intervention based on ADOPT problem-solving model. The wound repair time, hospitalization time, wound healing, appearance satisfaction and complication rate were compared between the two groups. **Results** The wound repair time and hospitalization time in the experimental group were shorter than those in the reference group ($P<0.05$). The excellent and good rate of wound healing in the experimental group (94.87%) was higher than that in the reference group (74.36%) ($P<0.05$). The appearance satisfaction rate in the experimental group (94.87%) was higher than that in the reference group (76.92%) ($P<0.05$). The incidence of complications in the experimental group (5.13%) was lower than that in the reference group (25.64%) ($P<0.05$). **Conclusion** The application of ADOPT problem-solving model nursing in patients with traumatic fracture complicated with soft tissue defect can shorten wound repair time, improve the excellent and good rate of wound healing, improve appearance satisfaction, and reduce the incidence of complications.

[Key words] ADOPT problem-solving model; Traumatic fracture; Soft tissue defect; Wound repair

创伤性骨折 (traumatic fracture) 是指遭受外力作用所致骨骼完整性中断或连续性丧失的损伤, 常见致伤原因为车祸撞击、高处坠落、击打等^[1]。患者伤后常存在局部肿痛、活动受限、异常活动等现象, 对患者日常生活带来一定不便, 威胁其身心健康^[2]。软组织缺损是指人体皮肤、皮下组织等软组织因各种因素所致部分或完全缺损的情况, 是创伤性骨折患者常见合并症, 同时存在时, 危险性大大提升, 且感染几率较高^[3, 4]。对创伤性骨折合并软组织缺损治疗时, 多采取手术复位骨折断端、清创缝合、皮瓣移植等手段, 以此减轻病症不适, 促进创面愈合, 恢复正常生物功能^[5]。但多种因素可对治疗效果产生影响, 还需配合恰当的护理措施进行干预, 尽可能规避危险情况, 提高预后恢复质量。ADOPT问题解决模式的护理干预是一种以解决问题为导向的心理行为干预模式, 强调医护人员与患者建立友好关系, 调动患者主动性, 增强自我管理能力, 促使患者身心健康恢复。但目前将ADOPT问题解决模式的护理干预用于创伤性骨折合并软组织缺损中的研究有限。基于此, 本研究选取2023年2月-2024年12月我院收治的78例创伤性骨折合并软组织缺损患者为研究对象, 旨在探讨ADOPT问题解决模式的护理干预对患者创面修复和外观满意度的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取湖南省人民医院2023年2月-2024年12月收治的78例创伤性骨折合并软组织缺损患者, 依据随机数字表法分为参照组和试验组, 各39例。参照组男23例, 女16例; 年龄24~60岁, 平均年龄 (42.08 ± 3.84) 岁; 创伤面积27~53 cm², 平均创伤面积 (39.56 ± 2.96) cm²。试验组男22例, 女17例; 年龄25~60岁, 平均年龄 (42.62 ± 3.75) 岁; 创伤面积27~52 cm², 平均创伤面积 (39.42 ± 3.04) cm²。两组性别、年龄、创伤面积比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究可比。所有患者均知情同意, 且自愿参与并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: ①符合创伤性骨折诊断标准; ②合并软组织缺损者; ③认知功能正常者。排除标准: ①既往精神病史者; ②沟通障碍者; ③凝血功能异常者; ④已经截肢者; ⑤多器官功能衰竭者; ⑥传染性疾病者。

1.3 方法

1.3.1 参照组 采取常规护理干预: 包括面对面口头讲解疾病知识、介绍手术治疗内容、予以心理慰藉、密切监测生命体征波动、予以用药指导、按时更换创面敷料、告知遵医饮食、嘱患者注意事项等内容。

1.3.2 试验组 采取ADOPT问题解决模式的护理干预: ①态度: 医护人员积极接待患者, 采集其基础信息, 并介绍院内环境, 增加熟悉度, 获取患者及家属认可, 构建友好护患关系; 询问患者是否存在不适, 根据具体情况进行有效处理, 消除不适感; 耐心传授创伤性骨折合并软组织缺损相关知识, 让患者进行了解, 减少陌生情绪; 告知清创手法与具体的治疗流程, 说明相关检查的必要性, 获得患者认同, 提高患者依从性; 了解患者疑惑, 积极进行解答, 并合理满足患者需求, 不断获取患者信任, 以利于后续工作开展; ②定义与评估: 多与患者沟通, 综合评估患者状态, 为后续治疗提供参考依据; 告知治疗期间患者需要进行的自护工作, 找出患者存在的问题, 如“怎样减少疼痛不适?” “如何做好创面管理?” “日常生活注意事项有哪些?” 等; ③开放性思维: 确定问题后, 护士予以患者鼓励, 提倡其自主思考, 充分发散思维, 并提出相关问题的解决措施; ④计划: 医患双方确定相关问题的解决办法后, 结合现状拟定个性化的护理计划, 便于之后参考执行, 保障护理质量; ⑤试行: 严格落实护理计划, 借助宣传册、视频、交流会等形式进行健康教育, 不断丰富患者健康认知, 增强自护能力, 为更好的护理自身奠定基础; 说明良好心态对病情恢复的益处, 提高患者重视程度, 学会情绪调节方式, 以利于情绪稳定, 并借助护士开导、亲友关怀、病友鼓励等方式不断改善患者心态, 以利于身心健康恢复; 向患者说明疼痛是正常现象, 阐明疼痛产生机制, 增加熟悉度, 提高耐受性, 并采取对话、听音乐、理疗干预、镇痛药物等形式止痛, 减轻患者疼痛不适, 以利于心态平和; 强调创面护理的重要性, 介绍具体的护理措施, 如加强创面观察、定时更换敷料、保持周围干燥清洁等, 以此降低感染机率, 以利于创面修复愈合; 指导患者每日饮食, 均衡膳食营养, 增加新鲜瓜果蔬菜摄入, 满足机体代谢需求, 维持良好营养状态, 提高免疫力, 为创面愈合提供良好身体条件; 注意规避辛辣刺激

食物,减少对创面的牵拉,避免影响创面愈合;提倡早期康复活动,改善关节活动度,以利于肢体功能恢复,早日回归日常生活;此外,护理人员还需加强病房巡视,观察患者创面肉芽生长情况,检查有无红肿感染情况,及时将异常情况反馈给医师,以便尽早规范处理,以利于创面良好愈合。

1.4 观察指标

1.4.1 记录两组创面修复时间、住院时间 创面修复时间由护士观察并记录,当创面上出现肉芽组织、创面缩小时可认定为创面修复;住院时间是指患者从入院至出院的总时间。

1.4.2 评估两组创面愈合情况 创面快速愈合且无红肿现象即优;创面有所愈合且有轻微红肿即良;创面未见愈合且严重红肿即差。优良率=(优+良)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.3 评估两组外观满意度 采用我院自拟外观满意度调查问卷评估,总分100分,其中90~100分则说明非常满意,60~89分则说明一般满意,0~59分则说明不满意。外观满意度=(非常满意+一般满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.4 记录两组并发症发生率 并发症包括皮瓣血肿、创面渗血、感染等。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组创面修复时间、住院时间比较 试验组创面修复时间和住院时间均短于参照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组创面愈合情况比较 试验组创面愈合优良率高于参照组($P < 0.05$),见表2。

表1 两组创面修复时间、住院时间比较($\bar{x} \pm s, d$)

组别	n	创面修复时间	住院时间
试验组	39	16.84 $\pm$ 2.19	20.05 $\pm$ 3.17
参照组	39	21.85 $\pm$ 3.03	23.42 $\pm$ 3.48
t		8.3687	4.4707
P		0.0000	0.0000

表2 两组创面愈合情况比较 $[n(\%)]$

组别	n	优	良	差	优良率
试验组	39	20 (51.28)	17 (43.59)	2 (5.13)	37 (94.87)*
参照组	39	13 (33.33)	16 (41.03)	10 (25.64)	29 (74.36)

注: *与参照组比较, $\chi^2=6.3030, P=0.0120$ 。

2.3 两组外观满意度比较 试验组外观非常满意18例、一般满意19例、不满意2例;参照组外观非常满意15例、一般满意15例、不满意9例。试验组外观满意度为94.87% (37/39), 高于参照组的76.92% (30/39) ($\chi^2=5.1859, P=0.0227$)。

2.4 两组并发症发生率比较 试验组发生创面渗血2例;参照组发生皮瓣血肿2例、创面渗血5例、感染3例。试验组并发症发生率为5.13% (2/39), 低于参照组的25.64% (10/39) ($\chi^2=6.3030, P=0.0120$)。

3 讨论

创伤性骨折合并软组织缺损是骨科常见病之一,具有病情复杂、发病率高、致残率高的特点^[6]。在临床上,以手术治疗为主,以此复位骨折处、

修复创面,加快患者康复进程。但部分患者对手术知识与术后护理内容了解较少,常受创面疼痛影响产生不良情绪,抵触相关护理工作,增大并发症发生风险,影响最终康复效果^[7, 8]。因此,在治疗期间配合科学的护理措施干预具有重要意义,以尽可能促进患者身心健康的恢复。以往的常规护理干预虽可发挥护理作用,但具有局限性,其由护士作为主要监督与执行者,患者自护能力较弱,仍可出现危险行为,影响创面修复愈合,致使并发症频发,护理效果不理想^[9, 10]。而ADOPT问题解决模式的护理干预是近年来新兴起的护理方式,充分体现人文关怀,予以患者尊重,调动其自主性,让患者主动参与到护理工作中,尽可能规避危险因素,确保术后康复质量,且具有简单易行、护患接受度高的优势^[11, 12]。

本研究结果显示, 试验组护理后患者创面修复时间和住院时间均短于参照组 ($P < 0.05$), 这表明, 与常规护理相比, 采用ADOPT问题解决模式的护理干预能更有效地促进患者创面修复, 并缩短恢复时间。分析原因为, ADOPT问题解决模式的护理干预通过以患者为中心的理念, 充分调动患者的主观能动性, 并提供全面、个性化的优质护理服务, 从而有效提升创面修复效率, 加快患者恢复时间。试验组创面愈合优良率 (94.87%) 高于参照组 (74.36%) ($P < 0.05$)。分析原因为, ADOPT问题解决模式能够促进患者创面愈合, 这是由于该方法的实施能够聚焦患者存在的护理问题, 基于此开展评估、明确患者的实际需求, 并按照恢复情况给予针对性的护理方案, 提高患者创面愈合恢复效果。同时, 试验组患者外观满意度 (94.87%) 高于参照组 (76.92%) ($P < 0.05$)。分析原因为, 此方法主要涉及态度、定义与评估、开放性思维、计划与试行五个环节, 可有效帮助患者掌握疾病知识与治疗内容, 消除患者疑惑, 做好心理建设, 提高患者对诊疗与护理工作的配合度和满意度。本研究结果还显示, 试验组并发症发生率 (5.13%) 低于参照组 (25.64%) ($P < 0.05$), 这表明通过实施ADOPT问题解决模式护理, 能够减少患者出现并发症风险, 有利于促进患者身心健康的恢复。分析原因为, 该模式以护理问题为导向, 能够明确护理工作的重点与方向, 其通过护患双方共同协商制定个性化护理方案, 并严格执行落实, 从而有效满足患者身心需求, 规避影响创面修复的不良因素, 最终取得良好的护理效果^[13-15]。但此研究仍有不足之处, 各组样本量有限, 且未明确患者是否存在基础疾病。建议后续研究扩大样本量, 并排除基础疾病对创面愈合的潜在影响, 以更准确地评估ADOPT问题解决模式的护理效果, 从而为创伤性骨折合并软组织缺损患者的临床护理提供更可靠的参考依据。

综上所述, 创伤性骨折合并软组织缺损患者采取ADOPT问题解决模式护理, 能够缩短创面修复时间, 提高创面愈合优良率与外观满意度, 降低并发症发生率。

[参考文献]

[1]曹宏妍,马静,张雅娜,等.ADOPT问题解决模式联合细节

护理对骨折疗养员术后愈合、功能恢复及生活质量的影响[J].中国伤残医学,2024,32(7):101-104.

[2]刘民,陈玉春.基于ADOPT问题解决模式护理干预对玻璃体切割术患者负性情绪、依从性及并发症的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(21):3903-3907.

[3]梅文佳.前瞻性主动护理模式对四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患者创面修复及功能恢复的影响[J].医学信息,2024,37(14):162-165.

[4]俞凤英,薛凤卿,张梦影,等.湿性愈合理念在四肢骨折伴软组织缺损术后创面护理的应用[J].中国医疗美容,2024,14(3):89-91.

[5]张桂媛,贺雪燕,段玲玉.开放性骨折并软组织缺损患者行VSD效果观察及护理[J].齐鲁护理杂志,2022,28(24):85-87.

[6]汤云香,蒋飞,董顺红.标准化护理措施对VSD修复创伤性骨折合并软组织缺损患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(10):101-103.

[7]张琼.前瞻性主动护理模式对四肢开放性骨折并皮肤软组织缺损患者创面修复及心理状况的影响[J].中国美容医学,2022,31(3):168-171.

[8]刘鹏,王伟.老年开放性胫骨骨折患者行VSD联合外固定术对营养、心理及生存质量的影响[J].中国老年学杂志,2022,42(4):848-852.

[9]潘娜,王国秀,马磊.ADOPT问题解决模式护理对大面积烧伤患者创面愈合及心理状态的影响[J].中国美容医学,2024,33(1):165-169.

[10]董瑞勤.全程康复护理在上肢骨折伴软组织缺损患者中的应用研究[J].现代医药卫生,2020,36(13):2094-2096.

[11]蒋珺,顾燕萍.基于ADOPT问题解决模式的个体化护理在手部软组织缺损皮瓣移植修复术围手术期中的应用[J].中国美容医学,2023,32(12):187-191.

[12]王秀精,杨雅堃.“五步法”问题解决模式护理干预对冠脉介入治疗患者自我管理能力及MACE事件的影响[J].承德医学院学报,2024,41(6):499-502.

[13]苏坚,魏丽娟.“五步法”问题解决模式的随访护理在高血压自我效能及血压改善中的作用[J].心血管病防治知识,2024,14(19):91-94.

[14]吴青竹,黄凤梅.基于ADOPT问题解决模式的个体化护理在口腔颌面部肿瘤切除后创面修复患者中的应用观察[J].中国美容医学,2021,30(12):170-173.

[15]臧千慈,石莉,王秀.ADOPT问题解决模式对面颈部烧伤患者新生皮肤护理及身体意象的影响[J].中国美容医学,2024,33(6):171-174.

收稿日期: 2025-6-17 编辑: 朱思源