

# 围术期整体护理在老年股骨粗隆间粉碎性骨折患者中的应用

郭向丽

山西省晋城市人民医院骨科,山西晋城 048000

**[摘要]** 目的 探讨股骨粗隆间粉碎性骨折老年患者进行围术期整体护理的效果。方法 选取2017年1月至2018年1月在我院接受治疗的股骨粗隆间粉碎性骨折患者65例,分为参考组( $n=32$ )与试验组( $n=33$ ),参考组行常规护理,试验组采用围术期整体护理路径,探讨不同护理方法的临床疗效,比较两组发生感染、疼痛、压疮等并发症率。结果 随访6个月,参考组优12例,良15例,差5例,优良率为84.37%。试验组优20例,良11例,优良率为93.94%。两组优良率比较,差异有统计意义( $\chi^2=10.240, P<0.05$ )。试验组未出现并发症,参考组1例感染,2例疼痛,并发症率为9.38%,试验组的并发症率低于参考组( $\chi^2=10.370, P<0.05$ )。结论 利用围术期整体护理对股骨粗隆间粉碎性骨折患者予以护理的效果明显,能够提高临床疗效,推荐在临床治疗中应用。

**[关键词]** 股骨粗隆间粉碎性骨折;围术期;整体护理;运动功能

**[中图分类号]** R473.6

**[文献标识码]** B

**[文章编号]** 1673-9701(2021)08-0168-04

## Application analysis of overall nursing during perioperative period in elderly patients with comminuted femoral intertrochanteric fracture

GUO Xiangli

Department of Orthopedics, Jincheng People's Hospital in Shanxi Province, Jincheng 048000, China

**[Abstract]** **Objective** To explore the overall nursing during perioperative period in elderly patients with comminuted femoral intertrochanteric fracture. **Methods** A total of 65 patients with comminuted femoral intertrochanteric fracture who were treated in our hospital from January 2017 to January 2018 were selected as the study subjects. The patients were divided into the reference group with 32 cases and the experimental group with 33 cases. The reference group was treated with conventional nursing and the experimental group was treated with perioperative overall nursing. The clinical effects of different nursing methods were explored. At the same time, the incidence of infection, pain, pressure ulcers and other complications between the two groups were compared. **Results** They were followed up for 6 months. In the reference group, 12 cases were excellent, 15 cases were good, and 5 cases were poor, with the excellent and good rate of 84.37%. In the experimental group, 20 cases were excellent and 11 cases were good, with the excellent and good rate of 93.94%. There was a significant difference in the excellent and good rate between the two groups ( $\chi^2=10.240, P<0.05$ ). There was no complications in the experimental group. 1 case of infection and 2 case of pain in the reference group, with the complication rate of 9.38%. The complication rate in the experimental group was lower than that in the reference group ( $\chi^2=10.370, P<0.05$ ). **Conclusion** The use of perioperative overall nursing for patients with comminuted femoral intertrochanteric fracture is effective and can improve the clinical efficacy. It is recommended to be used in clinical treatment.

**[Key words]** Comminuted femoral intertrochanteric fracture; Perioperative period; Overall nursing; Motor function

股骨粗隆间骨折多发于老年群体中,因钙质流失等原因很容易引起骨质疏松,骨骼较为脆弱,在受到较强外力作用时就会发生骨折。而股骨粗隆间骨折的发生次数更多。股骨粗隆间骨折多为粉碎性骨折,目

前需要进行手术治疗<sup>[1]</sup>,但是即使股骨粗隆间粉碎性骨折手术成功后,仍然不能表示功能可以完全恢复。患者需要长时间的功能恢复,必须掌握良好的护理干预措施,有助于提高术后的治疗效果。围术期整体护

理的目的在于最大程度地恢复患者的股骨功能,减少对其生活的影响。在治疗过程中采取综合护理措施,能够提高临床疗效,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2017年1月至2018年1月我院接受治疗的股骨粗隆间粉碎性骨折患者65例。其中男46例,女19例。年龄66~85岁,平均(77.60±2.50)岁;均在我院接受了X线片、CT检查确诊病情。接诊时间为伤后1~3 h,平均(2.10±0.40)h;受伤原因:24例交通伤、10例跌落伤、23例摔伤、8例其他伤。将患者均分为参考组32例与试验组33例。参考组男22例,女10例,年龄67~84岁,平均(76.10±3.00)岁,病程1~4 h,平均(2.60±0.70)h;试验组男24例,女9例,年龄66~85岁,平均(78.00±2.70)岁,病程1~4 h,平均(2.70±0.80)h。两组患者的性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会批准且患者知情同意。

### 1.2 纳入及排除标准

纳入标准:生命体征平稳,意识清醒。排除标准:精神障碍、严重创面感染者。

### 1.3 护理方法

参考组行常规护理,包括健康教育、术前备皮、术中麻醉护理、术后回访等,试验组给予围术期整体护理路径,具体如下。

**1.3.1 术前访视** 手术前1 d由病房护士进行术前访视,掌握每位患者的健康宣教内容,提出护理纲领,完善护理的细节。手术是一种常见的应激源,引起患者生理及心理的强烈反应,患者术前普遍存在焦虑、恐惧、睡眠质量不佳等问题,所以需要择期手术的患者进行术前访视。由病房护士负责,术前1 d到病房中收集患者的相关病历资料<sup>[1]</sup>,了解患者的年龄、手术名称以及实验室检查结果、精神状态等,向患者简要介绍手术室的环境、医疗设施、手术医师以及麻醉医师和手术过程中可能存在的注意事项等。根据患者的性格特点、文化程度等相关现状讲解手术的方法、目的及注意事项等,解决患者的疑虑,达到消除术前不良情绪的作用<sup>[2]</sup>。

**1.3.2 术前心理护理** 患者担心手术过程中出现意外以及疼痛等,所以护士必须要向患者讲清楚手术的安全性及有效性,强调手术时完全无痛的状态,让患者放心接受手术,同时告知在手术过程中有护士陪同,能

够满足患者的各项需求。术前对患者进行心理安慰,向患者介绍手术的过程、环境,同时可以用手轻轻握住患者的手,让其减轻内心的痛苦<sup>[3]</sup>。

**1.3.3 术后临床护理** 病房护士向患者了解伤口的情况以及肢体血运、肢体活动度和有无压疮和其他并发症的情况。患者有不适时给予适当的处理,并且进行安慰和解释。随访后与麻醉医师以及手术医师及时沟通联系,进一步改善患者的生理和心理状况,可以对患者进行一些卫生宣教,同时了解患者对手术护理的满意程度<sup>[4]</sup>。护士随访结束后向科室汇报,针对护理问题提出解决的措施,进而提高护理配合质量。

**1.3.4 术后环境护理** 环境对人的心理状态有暗示作用,所以护士一定要确保手术患者的治疗环境舒适安全,要保持病房环境整洁,窗明几净,每天病房进行通风,室内温度在26℃左右<sup>[5]</sup>。每天更换床单,保持病房内安静温馨。手术患者由于身体免疫力较低,或者护士消毒灭菌执行不到位导致发生交叉感染,病房空间狭窄,例如床位密度大、环境消毒不彻底会造成交叉感染等。遵医嘱使用抗菌药物,禁止滥用抗生素,提高患者自身抵抗力。当气温较低时要做好患者的保暖工作,避免低温环境下患者自身的免疫力下降,给病毒趁虚而入的机会。做好病房环境的管理,保持地面的整洁和干燥,防止地面有积水导致患者滑倒,及时清理病区的卫生。加固好床位的护栏,避免患者从床上坠落。

**1.3.5 术后睡眠护理** 一些手术患者存在失眠的问题,严重影响了正常的作息,对身体免疫力有负面影响,所以护士要做好手术患者的睡眠护理。入睡时保持病房内环境安静,关闭病房内的灯光,为手术患者发放眼罩、耳塞。护理工作尽量在白天进行,减少夜晚进行的护理服务,也可以采用催眠曲的护理方式,手术患者安排入住能够播放音乐的病房,在护理过程中播放音乐,每日早上查房后播放20 min,下午午睡后播放20 min,晚上睡觉前播放20 min。音乐播放时手术患者需静卧,保持房间内安静。音乐要和缓平静<sup>[6]</sup>。

**1.3.6 饮食指导** 饮食为提高患者的免疫力,改善营养状况的有效措施。患者术后需要经历伤口恢复,因此必须加强营养供给。术后一定要注重饮食合理营养性,多摄入优质蛋白,例如瘦肉、蛋、奶等,同时要摄入适当的纤维食物,目的是加快排便,避免便秘时引起伤口裂开。严禁患者摄入辛辣刺激性食物及咖啡、茶、酒精。

**1.3.7 术后功能锻炼** 术后指导患者循序渐进开展功

能锻炼,能够加快伤口恢复,恢复肢体功能。一般可以在术后2 d开始,指导患者掌握踝泵运动、关节伸展等动作,注意术后功能锻炼时需要循序渐进,不可追求量大,以患者不感觉疲劳为度。每次锻炼15 min/次,1~2次/d<sup>[7]</sup>。

1.3.8 对照顾者提供帮助 目的是让家庭对手术患者给予更多的关爱,同时不断增强患者家属对于骨折手术的相关认知水平,在此基础上,积极配合医护人员开展相关治疗、护理工作,能够防止手术患者发生意外,及时提供有效的护理服务。

#### 1.4 观察指标及评价标准

1.4.1 临床疗效 优:复位满意,骨折愈合,无痛感;良:复位一般,骨折愈合,轻微疼痛;差:骨折未愈合,复位不满意<sup>[8]</sup>。

1.4.2 并发症 包括感染、疼痛、压疮等,数值越高则效果越差。

#### 1.5 统计学方法

采用SPSS 18.0统计学软件分析数据,计量资料用( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 $t$ 检验,计数资料用 $[n(\%)]$ 表示,采用 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

随访6个月,参考组优12例,良15例,差5例,优良率为84.37%。试验组优20例,良11例,优良率为93.94%。两组优良率比较,差异有统计意义( $\chi^2=10.240, P<0.05$ )。见表1。

表1 临床疗效比较 $[n(\%)]$

| 组别         | $n$ | 优         | 良         | 差        | 优良率(%)    |
|------------|-----|-----------|-----------|----------|-----------|
| 试验组        | 33  | 20(60.61) | 11(33.33) | 2(6.06)  | 31(93.94) |
| 参考组        | 32  | 12(37.50) | 15(46.87) | 5(15.63) | 27(84.37) |
| $\chi^2$ 值 |     |           |           |          | 10.240    |
| $P$ 值      |     |           |           |          | <0.05     |

### 2.2 两组术后并发症比较

试验组未出现并发症,参考组1例感染,2例疼痛,并发症发生率为9.38%,试验组的并发症率低于参考组( $\chi^2=10.370, P<0.05$ )。

## 3 讨论

股骨骨折是一种常见的骨折类型,特别是在老年群体中较为多发,因为老年患者骨质疏松,骨头很脆弱。骨质疏松是全身的骨性疾病,很容易引起全身酸

痛,患者的肌肉关节运动出现障碍,自身的安全指数也会受到影响。老年患者骨质疏松很容易引起疼痛,骨密度降低,骨质结构被破坏,与钙代谢紊乱、骨合成等诸多因素有关。老年患者行动不便,很容易跌倒或坠床,这种意外都会导致股骨骨折。股骨骨折后必须及时接受治疗,否则可能导致老年患者瘫痪<sup>[9]</sup>,严重影响其生存质量。骨质疏松早期不易觉察,一旦发生骨折后才能够确诊。骨质疏松患者容易发生髌部骨折,严重时可能导致残废和死亡。本研究查阅了与骨科不安全因素护理工作相关的文献资料,同时结合日常工作实践中积累的护理经验<sup>[10]</sup>,从而指导患者围术期护理干预。围术期整体护理是护理服务理念的成功转变,进一步增强了护士的服务意识。在手术科室的护理中应用围术期整体护理,能够显著提高患者接受手术治疗的信心<sup>[11]</sup>。

整体护理重视护理措施的全面性、统一性,有助于提高护理服务的规范性和专业性。本研究采取术前、术中、术后的先后顺序进行围术期整体护理。术前进行访视和健康教育、心理护理,能够充分掌握患者的术前综合情况,提高手术认知度,减少不良情绪<sup>[12]</sup>,降低手术应激反应,有助于维持术中血压稳定,减少麻醉并发症。术中,护士要积极配合医师,在无菌操作、器械传递、患者安抚等方面提供护理服务<sup>[13]</sup>,确保手术完成,减少术中意外事件发生。术后,要通过及时了解患者的手术情况和恢复情况<sup>[14-15]</sup>,同时给予患者尽快康复的信心。本研究显示,股骨粗隆间粉碎性骨折患者采用围术期整体护理后,临床疗效显著提高,与参考组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。试验组未出现并发症,参考组1例感染,2例疼痛,并发症发生率为9.38%,试验组的并发症率低于参考组( $\chi^2=9.27, P<0.05$ )。由此可见,围术期整体护理能够通过护理服务的全面性、统一性来提高护理效果,能够从多角度、多阶段、多层次改善患者的术后康复效果。

综上所述,利用围术期整体护理对股骨粗隆间粉碎性骨折患者予以护理的效果明显,特别有助于改善临床疗效,推荐在临床治疗中应用。

### [参考文献]

- [1] 张爱东,董梅,江海波.手术室整体护理应用于老年股骨粗隆间骨折手术患者价值评价[J].智慧健康,2018,4(10):57-59.

- [2] 叶芳. 老年股骨颈骨折患者予以人工股骨头置换术围术期整体护理的体会[J]. 基层医学论坛, 2019, 21(13): 145-145.
- [3] 雷毅, 雷颜竹. 老年股骨粗隆间骨折手术患者中手术室整体护理的应用[J]. 养生保健指南, 2019(2): 183-183.
- [4] 古秀清, 林青. 手术室整体护理在促进老年股骨颈骨折手术患者恢复中的价值研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018(23): 151-152.
- [5] 彭湖, 陈代芬. 手术室整体护理在老年股骨粗隆间骨折手术中的应用效果[J]. 健康大视野, 2018(24): 274.
- [6] 何娟, 林怡梅. 手术室整体护理在老年股骨粗隆间骨折手术中的应用价值分析[J]. 养生保健指南, 2018(49): 94.
- [7] 邓璐. 无痛管理临床路径在老年股骨骨折患者围术期护理中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(16): 2176-2176.
- [8] 朱怀宇, 张洪川. 围术期整体护理对股骨颈骨折传统方式治疗结果的影响[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(4): 499-500.
- [9] 仵亚梅. 围术期整体护理在人工股骨头置换术治疗高龄股骨颈骨折中的作用[J]. 糖尿病天地·教育(上旬), 2018, 15(12): 234-235.
- [10] 闫敏. 探析手术室整体护理运用于老年股骨粗隆间骨折手术中效果[J]. 中国保健营养, 2018, 28(6): 154.
- [7] 程玉萍. 围术期整体护理在人工股骨头置换术治疗高龄股骨颈骨折患者的效果[J]. 现代诊断与治疗, 2018, 29(22): 3766-3768.
- [8] 马美靓. 高龄股骨颈骨折人工股骨头置换术围术期的护理要点分析[J]. 中国伤残医学, 2019, 27(18): 50-51.
- [9] Wenkui Q, Wei XU, Lei L I. Effects of Yunnan Baiyao capsules on perioperative recessive blood loss and post-operative hip motion in elderly patients with proximal femoral nail antirotation internal fixation for intertrochanteric fracture of femur[J]. Shaanxi Journal of Traditional Chinese Medicine, 2019(5): 147.
- [10] 陆琴, 孙艳萍, 王德丽. 高龄患者股骨颈骨折人工关节置换术护理研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019(75): 247.
- [11] 龙美艳. 一例股骨颈骨折术后合并肺部感染行气管切开老年病人的护理体会[J]. 健康前沿, 2018, 27(4): 245.
- [12] 邓杏容. 股骨髁上髓内钉治疗股骨髁上及髁间粉碎性骨折护理研究[J]. 中国医药科学, 2018, 8(14): 168-170.
- [13] 罗杰. 优化护理流程在股骨骨折围术期的应用[J]. 中外医学研究, 2018, 16(10): 67-69.
- [14] 陈白梅. 股骨骨折术后患者应用快速康复护理预防术后 DVT 的效果及对预后的影响[J]. 中外医学研究, 2020, 18(12): 96-98.
- [15] 丁丽英, 李恒. 综合延续性护理干预对老年股骨颈骨折患者康复效果及并发症预防分析[J]. 中国现代医生, 2018, 56(2): 160-163.

(收稿日期: 2020-08-11)