

闭合复位髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理配合体会

龚 凌

江苏省南京市浦口区中心医院手术室 江苏南京 210000

【摘要】目的 研究探讨闭合复位髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理配合效果。**方法** 选取我院手术治疗的 60 例闭合复位髓内钉治疗股骨转子间骨折患者为研究对象, 随机分为观察组与对照组均 30 例, 其中对照组给予常规手术室护理, 观察组给予手术室优质护理, 观察对比两组患者护理效果。**结果** 观察组患者 VAS、Harris 评分显著优于对照组, 观察组患者的护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 该骨折患者手术治疗时注重手术室护理配合能有效缓解患者的疼痛、改善关节功能, 促进患者快速康复, 有利于满意度提高。

【关键词】 闭合复位髓内钉; 股骨转子间骨折; 手术室护理配合

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 04-100-02

股骨转子间骨折是骨科多发于老年人的髋部骨折, 主要是由于创伤引起的骨折^[1]。近年来, 临床上多采取手术的治疗方案。而常用的手术方法中, 闭合复位弹性髓内钉不仅具有微创性, 还能降低患者术中出血量和保证其内固定物的稳定性, 对改善患者预后具有较好的临床价值^[2], 然而, 手术的合理选择只是老年股骨转子间骨折患者良好康复的一部分, 康复的关键还在于手术室的护理, 只有优质的手术室护理配合措施进行干预, 是促进患者手术操作流程有序展开的有效措施, 为其预后改善奠定良好基础^[3]。我院手术室对闭合复位髓内钉治疗股骨转子间骨折患者采取优质的手术室护理配合, 取得显著效果, 操作如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对我院骨科 2021 年 4 月至 2022 年 3 月闭合复位髓内钉治疗的 60 例股骨转子间骨折患者随机分为观察组与对照组均 30 例, 其中男 28 例, 女 32 例, 年龄 38 ~ 84 岁, 平均年龄 (64.81 ± 7.19) 岁。两组一般资料比较无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者均采用闭合复位弹性髓内钉进行治疗, 对照组患者给予手术室常规护理, 患者在对照组的基础上进行优质手术室合理配合护理:

1.2.1 术前护理

①心理护理: 手术室护士通过随访了解患者的心理想法, 采取针对性的心理护理干预方法, 患者抵抗力会受年岁已高和骨折后长期卧床等多种因素影响而下降, 易诱发坠积性肺炎、压疮等病症。加上患者心情还会受机体疼痛感影响而出现焦虑、烦躁、抑郁情况, 护理人员在术前需通过详细讲解手术流程、预期治疗效果和相关成功案例等, 以提高其治疗依从性^[4]; ②健康宣教: 护士通过随访了解患者对骨折及手术的了解程度, 根据具体情况采取针对性的宣教措施; 发放疾病宣传手册并开展知识教育宣讲, 有效的增强患者对疾病的认知, 告知其骨折发生相关因素、手术方法、手术室如何有效的配合, 术后注意事项及康复训练等; ③术前准备: 手术室充分做好各项术前准备, 为手术提供有效的保障, 包括需要的仪器设备均提前准备充分。

1.2.2 术中护理

患者进入手术室后做好患者的心理安抚, 使其能够及时放松心情, 调节好室内温度及湿度, 保障患者的舒适度, 配

合麻醉师协助患者采取正确体位, 检查患者受压位置皮肤, 而后在牵引架上固定患肢, 将棉垫放置在患者足跟以及脚踝位置, 对于男性患者, 需要注意防止挤压其生殖器, 完成体位摆放和固定后, 手术时护理人员需要严密监测患者心率、血压及血氧饱和度, 如果发现异常需要及时上报手术医师, 并与麻醉师配合进行处理。整个手术做好配合护理, 良好的配合是提高手术成功的关键, 也是提高手术快速进展的关键。调节体位时和手术结束后要注意保护患者的隐私, 做好人性化护理。

1.2.3 术后护理

待麻醉清醒后将患者安全护送病房, 与病房交接工作, 告知患者及家属相关注意事项, 术后康复锻炼方法等。术后定期随访, 对患者术后情况做好相应的指导, 及时评估疼痛风险, 针对存在疼痛的患者快速定位疼痛位置以及性质和疼痛程度, 及时预见术后并发症并干预。

1.3 观察指标

观察对比患者疼痛情况、髋关节功能及护理满意度。其中疼痛情况采取 VAS 评分评估、关节功能采取 Harris 髋关节评价、护理满意度采取我院自制满意度调查表进行评价。

1.4 统计学方法

计数资料采用 χ^2 检验; 计量资料用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间资料采用 t 检验 (显著性水平 $\alpha = 0.05$), 数据统计使用 SPSS22.0 进行。

2 结果

2.1 两组患者疼痛情况、髋关节功能比较

护理后, 观察组患者的 VAS 评分及 Harris 评分均优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者疼痛情况、髋关节功能比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS 评分	Harris 评分
观察组	30	2.54 ± 0.48	91.37 ± 5.28
对照组	30	4.31 ± 0.62	82.46 ± 4.85
T		12.3642	6.8070
P		< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者护理满意度比较

护理干预后, 观察组患者的护理满意度高于对照组, 两组比较差异显著 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

股骨转子间骨折后患者骨折部位会有明显的疼痛感且肿

胀,以上、下肢无法正常活动,对转子间按压有痛感,手术是治疗股骨转子间骨折的主要方式,尤其是微创手术治疗,现今闭合复位弹性髓内钉治疗股骨转子间骨折的效果较好,但是在手术的过程中还是会出现一些不可控的情况,危机患者的安全^[5]。因此,配合实施手术室护理措施,对手术治疗具有重要的意义^[6]。优质手术室配合护理,以患者为中心,在术前、术中、术后对患者生理、心理、配合等方面进行护理,增强患者对疾病的了解与患者交朋友,增进与患者的关系,引导患者正确看待疾病,积极配合治疗,使得护理工作不再被动,加强术后疼痛护理,促进康复^[7]。本文通过研究发现,观察组患者VAS、Harris评分显著优于对照组,观察组患者的护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。说明,该骨折患者手术治疗时注重手术室护理配合能有效缓解患者的疼痛、改善关节功能,促进患者快速康复,有利于满意度提高。

参考文献:

[1] 孙丽珍,刘晓芳.闭合复位弹性髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理配合[J].中外医学研究,2018,16(30):67-70.

[2] 王亚娟.闭合复位髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理配合体会[J].当代临床医刊,2021,34(6):70,93.

[3] 王利玲.高龄股骨转子间骨折的手术室护理心得与体会[J].数理医药学杂志,2016,29(5):737-738.

[4] 陈晓红.闭合复位弹性髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理配合[J].襄阳职业技术学院学报,2017,16(3):89-91.

[5] 胡红.闭合复位弹性髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理[J].安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(5):64-65.

[6] 刘捷.老年股骨转子间骨折患者的手术室护理效果观察[J].中国医药指南,2020,18(5):249-250.

[7] 陆芳芹,朱云霞.老年股骨转子间骨折患者手术室护理方法及效果评价[J].临床医药文献,2017,4(91):17921-17922.

表2:两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度(%)
观察组	30	21 (70.0)	9 (30.0)	0 (0)	0 (0)	100.0
对照组	30	15 (50.0)	9 (30.0)	5 (16.67)	1 (3.33)	80.0
χ^2						4.6296
P						<0.05

(上接第98页)

直肠癌根治术患者进行腹腔镜手术治疗时,疗效显著,复发率低。但传统的护理方式已经不能满足这种新型的治疗手段,需要更新护理方案,保证手术室护理配合水平不断提升。

接受腹腔镜结直肠癌根治术治疗的患者,因为术前不了解疾病和治疗相关知识,所以有严重的不良情绪,不良情绪会诱发机体出现一系列生理变化,最终对手术治疗造成不良影响。所以需要在术前1晚对患者进行访视,增加患者对相关知识的了解程度,保证患者积极配合手术治疗,并对治疗充满信心。手术时接待患者的是已经见过的巡回护士,患者的亲切感更强。器械护士和巡回护士通过有效配合,为后续手术顺利完成打下了基础。术后通过对患者进行再次探视,解答患者关于手术的相关疑问,可以使患者对本次护理服务的满意程度更高。

(上接第99页)

包括健康教育、常规护理、抗感染护理和饮食护理在内的传统性护理干预方法可以改善临床症状,但治疗效果不是很明显^[3]。而针对性护理干预,根据重症呼吸衰竭患者的临床特点,为患者提供科学、全面、针对性的护理干预^[4],最大限度地满足患者合理、有效缓解患者对陌生医院环境的抵抗力的需求,焦虑,通过心理护理干预,有效消除患者的负面情绪。不仅能有效提高护理质量,还能提高患者治疗依从性,进一步促进临床疗效提升。本研究中,观察组基本恢复与显著恢复的患者要多于对照组($P < 0.05$),观察组患者治疗效果要明显更有效($P < 0.05$),将针对性护理实施在重症呼吸衰竭患者的护理中,对患者的病情能够有效促进。本研究中,观察组患者护理后各项肺部功能指标都好于对照组患者指标($P < 0.05$),将针对性护理实施在重症呼吸衰竭患者的护理中,能够对患者的肺功能指标进行改善。

综上所述:对腹腔镜结直肠癌根治术患者实施手术室护理可以保证腹腔镜手术的治疗效果,提升患者在治疗期间的满意程度。

参考文献:

[1] 王英娇.探讨腹腔镜结直肠癌根治术患者手术室护理中优质护理配合模式的临床应用效果[J].养生保健指南,2021(6):230.

[2] 孟庆礼.手术室护理中优质护理配合模式在腹腔镜结直肠癌根治术中的应用效果研究[J].健康大视野,2022(5):160.

[3] 金晓丽.手术室质控护理关键点对腹腔镜结直肠癌根治术患者的影响[J].中国保健营养,2021,31(13):179-180.

[4] 郝晋荣.手术室优质护理对腹腔镜结直肠癌根治术患者术后康复及并发症发生率的影响[J].基层医学论坛,2021,25(12):1735-1737.

综上所述,将针对性护理实施在重症呼吸衰竭患者的护理中,对患者的病情能够有效促进,同能对患者的各项肺部功能指标也进行提升,值得推广应用。

参考文献:

[1] 刘颖颖,卜小娟,梁春梅.重症监护呼吸衰竭患者护理中采用人性化优质护理干预的效果分析[J].健康之友2020年13期,218页,2020.

[2] Liu JH. Study on the application effect of targeted nursing intervention in the nursing of severe respiratory failure [J]. Heilongjiang Traditional Chinese Medicine, 2021, 50(2):251-252. 王金.重症监护室呼吸衰竭有创机械通气患者实施舒适护理干预的价值分析[J].养生保健指南2021年23期,233页,2021.

[3] 冯佳佳.人性化优质护理干预在重症监护呼吸衰竭患者护理中的应用效果评价分析[J].医学美学美容,2020,029(004):132-133.