

加速康复干预护理在治疗老年股骨粗隆间骨折的应用效果

韩蕊 张小晶

江苏省南京市浦口区中心医院骨科 江苏南京 210000

【摘要】目的 研究探讨加速康复干预护理在治疗老年股骨粗隆间骨折的应用效果。**方法** 选取我院骨科手术治疗的 56 例老年股骨粗隆间骨折患者为研究对象, 随机分为观察组与对照组均 28 例, 其中对照组给予常规护理, 观察组给予加速康复干预护理, 观察对比两组患者护理效果。**结果** 观察组患者下床时间、住院时间显著短于对照组, 观察组患者生活质量评分 (Barthel 指数)、髋关节功能评分 (Harris 评分) 及疼痛情况 (VAS 评分) 均优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 老年股骨粗隆间骨折患者应用加速康复干预护理能够改善患者临床症状, 有助于促进患者身体康复和肢体功能的恢复, 减少并发症的发生。

【关键词】 加速康复干预护理; 老年股骨粗隆间骨折; 应用效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 04-132-02

骨粗隆间骨折是较为常见的骨折类型, 尤其易发于老年人群体。当关节活动不利, 在外力作用下过度外展或内收时, 大粗隆会因直接受力而骨折, 且常合并小粗隆蝶形骨折, 且通常骨折后易发生骨不连、股骨头坏死等情况, 患者预后较差^[1]。因此, 有效的治疗及护理方式对患者的恢复至关重要。加速康复外科理念以循证医学为依据, 对围手术期的一系列措施进行优化, 最大限度的降低手术患者的生理和心理创伤应激, 达到术后快速康复的目的。这些最佳护理要素包括多学科团队协作、疼痛控制、快速术前优化、早期手术、早期活动、谵妄预防等^[2]。我院骨科对老年股骨粗隆间骨折患者采取加速康复干预护理, 取得了显著效果, 操作如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对我院骨科 2021 年 3 月至 2022 年 2 月手术治疗的 56 例老年股骨粗隆间骨折患者随机分为观察组与对照组均 28 例, 其中男 33 例, 女 25 例, 年龄 61~86 岁, 平均年龄 (64.52±6.43) 岁。两组一般资料比较无差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理干预, 术前医护人员与患者沟通了解情况, 说明手术前的注意事项,

完善术前各项生理指标检查。术后密切关注患者生命体征, 按照实际情况给予抗生素与抗凝剂, 做好呼吸道、泌尿系统及皮肤等感染的预防工作, 指导患者进行关节和肌肉训练等。观察组给予加速康复干预护理: ①术前宣教, 包括治疗流程、麻醉方式、手术方案、预期效果、

可能出现的风险及术后并发症, 治疗费用, 发放心理调查量表, 评估患者的紧张、焦虑情绪, 必要时及时干预; 增强信心及信任感, 并签署手术知情同意书。②术前准备: 术前 8h 禁食, 手术 2h 前服用质量浓度为 0.1g/mL 的葡萄糖溶液 250mL。③术中注重体温管理: 监测患者体温注意保温, 使患者体温能够维持在 37℃为最佳, 对体温过高或过低的情况应及时干预, 控制术中补液量和速度。④术后疼痛护理: 疼痛程度可影响患者对于手术效果及康复情况等的信心。当患者主诉疼痛时, 应通过科学合理的方法评估其疼痛程度, 并根据疼痛程度实施有效干预措施, 如口服非甾体类抗炎药、心理指导, 甚至严重者可服用止痛药等。注意在镇痛处理时应告知患者和家属相关注意事项, 以避免二次伤害。⑤术后康复训练: 护理人员指导下对患者施以功能训练, 于患者生命

体征稳定后, 尽快进行运动指导, 如指导患者进行股四头肌等长收缩训练, 指导患者开展膝关节、足关节以及踝关节主动运动, 在护理人员的帮助下进行直腿抬高动作, 指导患者在床边进行坐位训练, 并进行髋关节和膝关节动作屈曲活动, 活动幅度由小至大, 根据患者耐受程度对训练强度进行增加, 对患者运动功能进行判断后指导患者进行下床活动, 借助器械完成直立行走运动。

1.3 观察指标

观察对比两组患者下床时间、住院时间、生活质量评分、髋关节功能评分及疼痛情况, 其中生活质量借助 Barthel 指数进行评估, 髋关节功能采取 Harris 评分进行比较, 疼痛评分采用目测类比分法 (VAS)。

1.4 统计学方法

计数资料采用 χ^2 检验; 计量资料用均数 ± 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 两组患者下床时间、住院时间比较

观察组患者下床时间、住院时间显著优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者下床时间、住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	下床时间	住院时间
观察组	28	3.12±0.57	9.45±1.03
对照组	28	4.25±0.64	11.26±1.14
T		6.9769	6.2338
P		<0.05	<0.05

2.2 两组患者生活质量、髋关节功能及疼痛情况比较

观察组患者 Barthel 指数、Harris 评分及 VAS 评分均优于对照组, 见表 2。

表 2: 两组患者生活质量、髋关节功能及疼痛情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	Barthel 指数	Harris 评分	VAS 评分
观察组	28	90.56±3.38	85.17±3.85	3.35±0.59
对照组	28	81.29±3.53	76.48±3.28	4.26±0.71
T		10.0368	9.0916	5.2161
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

(下转第 135 页)

观察组 GCS 评分高于对照组 ($P < 0.05$), NIHSS 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 且观察组护理满意度优于对照组 ($P < 0.05$), 说明对于处在生长发育的颅脑损伤患儿需要在病情稳定后对其进行早期康复训练, 促进患者后期恢复。早期康复护理能够促进脑损伤患者神经元再生, 减少后期并发症发生率, 提高生活质量。被动运动能够减少关节处畸形及肌肉萎缩, 主动运动训练能够感功能障碍, 增加血液循环, 语言康复还能促进语言功能恢复, 在基础康复训练基础上采取营养支持能够满足营养摄入, 促进机体恢复。干预过程中还应对患者加强心理干预, 增加沟通, 及时解答疑问, 能够消除负面情绪, 树立自信心, 提高后期康复锻炼配合度, 增加满意度^[4]。

综上所述: 对小儿颅脑损伤患者采取早期康复护理, 能够根据幼儿特点制定针对性康复计划, 并随时根据病情发展情况调整护理内容, 提高患者神经功能, 减少昏迷, 同时提高护理满意度。

参考文献:

[1] 仲悦萍, 陆凤英, 陈晓艳, 等. 集束化管理在重型颅脑损伤患者早期康复护理中的应用[J]. 上海护理, 2019,

18(4):45-48.

[2] 陈安丽, 刘萍. 早期康复护理干预对创伤性颅脑损伤病人神经功能、认知功能及生活质量的影响[J]. 蚌埠医学院学报, 2019, 43(9):1232-1234.

[3] 罗海琴. 阶段式康复护理对颅脑外伤患者术后肢体运动功能及神经功能的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 23(14):39-42.

[4] Yang C, Zhao J, Xie H, et al. Effects of early rehabilitation nursing intervention on nerve function and daily living in patients with stroke hemiplegia[J]. American Journal of Translational Research, 2021, 13(10):11842-11850.

表 2: 比较两组护理满意度 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	30	19 (63.33)	10 (33.33)	1 (3.33)	29(96.67)
对照组	29	14 (48.28)	6 (20.69)	9 (31.03)	20(68.97)
χ^2					6.432
P					0.041

(上接第 132 页)

股骨粗隆间骨折常发生于老年人群体, 尤其是骨质疏松患者, 表现为患侧疼痛、肿胀、压痛等, 如果不及及时治疗极可能导致压疮、肺部感染、重度静脉血栓等多种并发症, 严重威胁患者生命健康及日常生活质量^[3]。股骨粗隆间骨折一般采取手术治疗, 手术治疗期间采取有一定护理干预极为重要, 加速康复干预护理其主要是指通过优化围术期处理的诸多措施, 以缓解手术创伤应激反应, 从而减少术后并发症、缩短住院时间等^[4]。加速康复干预护理以促进患者康复、降低并发症发生率等为目标, 从术前、术中及术后各个阶段各个方面进行高效、优质的护理服务^[5]。术前通过健康宣教及心理干预等疏导患者的负性情绪; 术中注重体温控制管理, 以减少患者术中的应激反应, 减少其生命体征波动, 术后通过对镇痛管理、功能康复锻炼等进行干预, 以减少患者疼痛程度, 预防术后并发症的发生, 促进相关功能恢复, 提高其质量。本文通过研究后发现, 观察组患者下床时间、住院时间显著短于对照组, 观察组患者生活质量评分 (Barthel 指数)、髋关节功能评分 (Harris 评分) 及疼痛情况 (VAS 评分) 均优

于对照组 ($P < 0.05$)。说明, 老年股骨粗隆间骨折患者应用加速康复干预护理能够改善患者临床症状, 有助于促进患者身体康复和肢体功能的恢复, 减少并发症的发生。

参考文献:

[1] 吴柏初, 吴贤驹, 罗春强. 快速康复外科理念在股骨粗隆间骨折患者中应用观察[J]. 岭南现代临床外科, 2021, 21(4): 449-452.

[2] 万安营, 唐森. 老年股骨粗隆间骨折近端防旋髓内钉固定围手术期加速康复[J]. 中国矫形外科杂志, 2018, 26(10): 888-892.

[3] 岳波, 乔洪旺, 付裕, 等. 快速康复外科理念 (FTS) 在老年股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定术围术期临床护理研究[J]. 中外医疗, 2022, (1): 122-126.

[4] 陈俊飞. 快速康复外科理念在股骨粗隆间骨折内固定术患者中的应用效果[J]. 白求恩医学杂志, 2019, 17(6): 613-615.

[5] 张建芳, 杨金玲. 加速康复干预护理在治疗老年股骨粗隆间骨折的应用效果[J]. 当代护士, 2021, 28(30): 74-77.

(上接第 133 页)

方法。叮嘱患者按时吃药, 戒烟戒酒。嘱咐患者尽量少进行容易引起情绪较大波动的活动, 如打麻将、下棋等, 避免精神紧张, 情绪激动。让患者保持心平气和, 尽量少生气。同时叮嘱患者要养成良好的生活习惯, 避免过度劳累。

随时时代的发展和社会的发展, 在人们生活水平逐渐得到改善的情况下, 人们的精神水平也相应的得到了提高, 随之而来的是人们对于内科护理水平的要求也逐渐的开始提高。在所有的护理工作中, 内科护理是一项对专业性要求较高且护理知识较综合的护理工作, 尤其是在护理的过程中, 对于护理人员的要求更加严格。对于当代的护理人员来说, 如何让提高患者的满意度、提高患者的安全度以及对服务流程进行已经成为了护理工作中的永久性的课题。提高内科老年病心学护理水平, 可以将护理的质量有效的提高, 对治疗过程中的护理提供了有效的保障, 提高了医患之间的和谐度。提

供内科老年病心血管护理水平, 与护理人员的综合素质、护理技术以及工作能力的提高有着极为密切的关系。

参考文献:

[1] 王春霞. 探讨心血管内科护理人员的压力和应对措施[J]. 中国美容医学, 2020, 19(25).

[2] 董艳丽, 朱莉, 刘洁. 心血管内科患者的护理及质量管理[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 25(36).

[3] 李继珍. 心血管疾病中老年病人异常心理特征分析及护理干预[J]. 现在护理, 2021, 8(12).

[4] 刘滢. 性格色彩学分析结合合理情绪疗法在老年心血管病患者心理护理中的效果评[J]. 实用老年医学, 2021, 29(6).

[5] 梁少琼. 家庭病床护理模式在高血压老年患者用药依从性及血压控制中的应用价值[J]. 吉林医学, 2021, 36(12).

[6] 刘莉. 舒适护理在老年心血管病人中的应用[J]. 护理实践与研究, 2020, 10(7).