

高龄老年股骨粗隆间骨折的临床护理观察

赵杏梅

云南省大理州弥渡县人民医院 云南大理 675600

〔摘要〕目的 研究探讨高龄老年股骨粗隆间骨折的临床护理方法与护理效果。方法 纳入 2018 年 1 月-2019 年 1 月收治的 88 例高龄老年股骨粗隆间骨折进行本次分组护理试验, 根据随机数字表法将患者分为 44 例对照组与 44 例观察组, 对照组患者接受常规护理服务, 观察组患者接受整体护理干预, 对比两组患者的疼痛评分, 下肢深静脉血栓形成率和住院时间。结果 与对照组比较, 观察组的疼痛评分程度显著更低, 下肢深静脉血栓形成率显著更低, 住院时间也显著缩短, 上述指标差异均有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论 对高龄老年股骨粗隆间骨折患者实施整体护理干预, 可有效降低疼痛程度与下肢深静脉血栓形成, 促进患者的康复, 具有显著的临床意义价值。

〔关键词〕老年股骨粗隆间骨折; 高龄; 整体护理干预; 疼痛程度

〔中图分类号〕 R473.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 01-167-02

股骨粗隆间骨折是临床上比较常见的一种骨科疾病, 老年群体的发病率高, 临床上主要采用微创内固定等方法治疗。由于老年患者身体机能衰弱, 常常伴有其他基础疾病, 尤其是高龄患者, 术后的肢体功能恢复较慢, 并发症发生率较高^[1]。患者治疗期间未获得及时有效的护理, 将对疗效与预后产生不利影响。基于此, 本试验纳入 88 例高龄老年股骨粗隆间骨折患者为观察对象, 探讨了对患者实施整体护理干预的效果, 现总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 2018 年 1 月-2019 年 1 月收治的 88 例高龄老年股骨粗隆间骨折进行本次分组护理试验, 根据随机数字表法将患者分为 44 例对照组与 44 例观察组, 对照组男性与女性患者分别有 18 例、26 例, 年龄 70-85 岁, 中位年龄 76.4 岁, 骨折 A0 分型: A1 型 16 例, A2 型 20 例, A3 型 8 例; 观察组男性与女性患者分别有 20 例、24 例, 年龄 72-89 岁, 中位年龄 77.3 岁, 骨折 A0 分型: A1 型 18 例, A2 型 19 例, A3 型 7 例。统计分析上述两组一般资料, 显示年龄、性别、骨折分型都无显著性差异, $P > 0.05$, 提示两组之间可以进行试验比较。

1.2 方法

对照组: 44 例对照组患者接受常规护理服务, 术前完善各项检查与手术准备, 术中给予患者生命体征、麻醉、手术配合等护理, 术后给予患者生命体征、患肢末梢血运与感觉运动等观察。对患者进行功能锻炼指导, 协助其生活护理。

观察组: 44 例观察组患者接受整体护理干预, 患者入院后先对其进行评估, 明确相应的护理问题, 如高龄、基础疾病、骨质疏松、下肢深静脉血栓形成风险等。落实整体护理干预措施: 1、术前认知护理: 对患者的认知情况进行评估, 采用通俗易懂语言讲解疾病相关知识, 纠正错误认知, 并将手术步骤与手术治疗的作用介绍给患者。2、围术期心理护理: 术前询问患者内心有无顾虑, 聆听患者倾诉, 总结心理问题,

并采用语言与肢体安抚患者, 鼓励其积极面对手术; 进入到手术室对患者进行安抚, 让其放松身心。3、术后护理: 术后加强对患者生命体征、下肢末梢血运与感觉运动等观察; 向患者讲解术后疼痛的原因, 让患者了解镇痛方法, 提高对疼痛的耐受度, 还可通过播放音乐、电视节目, 和患者聊天等方式分散对疼痛的注意力, 从而缓解疼痛感; 每 1-2h 帮助患者更换 1 次体位, 按摩骨突部位, 预防压力性损伤; 勤翻身, 预防肺部感染。4、术后功能锻炼: 术后鼓励患者早期进行功能锻炼, 根据患者情况制定和实施训练计划, 术后早期进行床上被动四肢锻炼, 如扩胸、抬臀训练; 逐渐过度到床边站立练习、缓步练习, 再逐步过度到主动关节锻炼。护理人员每日评价患者训练情况, 视情况进行负重训练。

1.3 观察指标

(1) 手术日与术后 3d 对患者的疼痛情况进行评价, 采用 VAS 评分法, 0-10 分, 0 分表示无痛, 10 分表示剧痛, 评分越高表示疼痛程度越高^[2]。(2) 记录和比较两组患者的下肢深静脉血栓形成率, 以及住院时间。

1.4 统计处理

对本次试验的计数资料、计量资料均进行 SPSS19.0 统计分析, 组间采用 t 检验与卡方检验。

2 结果

2.1 患者疼痛评分比较

术后 3d, 观察组和对照组的 VAS 评分明显比手术日显著下降, $P < 0.05$; 并且观察组的评分比对照组显著更低, $P < 0.05$ 。结果见表 1。

表 1: 患者疼痛评分比较

	手术日	术后 3d	T	P
对照组 n=44	6.4±1.3	4.8±1.2	5.999	0.000
观察组 n=44	6.3±1.1	3.3±1.3	11.686	0.000
T	0.389	5.624		
P	0.698	0.000		

2.2 患者下肢深静脉血栓形成率和住院时间比较

观察组术后下肢深静脉血栓形成率为 4.55%, 比对照组 (25.0%) 显著更低, $P < 0.05$; 观察组住院时间比对照组显著缩短, $P < 0.05$, 上述差异均有统计学意义, 见表 2。

作者简介: 赵杏梅 (1973 年 7 月), 云南, 汉彝, 中职, 大专, 主要从事护理工作。

表 2: 下肢深静脉血栓形成率和住院时间比较

	下肢深静脉血栓形成率 (%)	住院时间 (d)
对照组 n=44	11 (25.0)	18.4±3.5
观察组 n=44	2 (4.55)	10.6±3.1
统计值	5.776	11.066
P	0.016	0.000

3 讨论

临床上对于股骨粗隆间骨折的治疗多采取手术治疗，可以让骨折端在一定程度上复位固定，但是围手术期患者存在着诸多的护理问题，尤其是高龄患者，身体耐受能力差，存在多种基础疾病，因此护理问题更多，对于手术后的恢复也有着不利的影响。

采取优质的、整体性的护理干预是保证手术疗效、预防并发症，促进患者康复的关键环节。首先要给予患者最基础的护理，内包括体征监测，病情护理、心理护理与生活护理等，同时还应实施整体性的护理干预，如潜在并发症评估与预防护理、疼痛护理干预，以及个体化的康复护理干预等^[3]。本

次试验通过 44 例患者实施整体性的护理干预显示，与常规护理相比，患者的 VAS 评分明显更低，术后下肢深静脉血栓形成率为 4.55% (2/44)，比对照组 (25.0%) 显著更低，观察组住院时间比对照组显著缩短。结果提示，整体性护理干预的效果更好。

综上所述，对高龄老年股骨粗隆间骨折患者实施整体护理干预，可有效降低疼痛程度与下肢深静脉血栓形成，促进患者的康复，临床价值显著。

[参考文献]

- [1] 黄欢欢, 刘雪希, 汪爱平. 循证护理干预模式对高龄股骨粗隆间骨折患者的应用效果研究 [J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(01):88-89.
- [2] 张春华. 护理干预对老年股骨粗隆间骨折患者的效果分析 [J]. 中国民康医学, 2015, 27(21):106-108.
- [3] 赵永欣. 干预性护理对老年股骨粗隆间骨折患者术后疼痛及康复效果的影响 [J]. 医疗装备, 2018, 31(10):182-183.

(上接第 165 页)

对比差异显著 (P < 0.05)，具有统计学意义。

2.2 两组新生儿家属护理满意度对比

对照组新生儿家属对于本次护理非常满意共 20 例，满意 25 例，不满意 8 例，护理满意率为 84.91%；观察组新生儿家属对于本次护理非常满意共 29 例，满意 23 例，不满意 1 例，护理满意度为 98.11%。观察组新生儿家属护理满意度明显高于对照组，组间对比差异具有统计学意义 (P < 0.05)。

3 讨论

对于新生儿而言，其大多是出生时间较短且神经系统、身体器官等发育并不是特别好，所以在新生儿临床治疗和护理过程中，极易出现诸多不良事件的发生，比如皮肤抓伤、管道脱落等等，给新生儿的健康带来非常严重的影响。也正是因为如此，要想有效的降低新生儿临床护理过程中意外事故的发生，做好其临床护理工作就显得尤为重要。护理干预作为一种护理模式，将其应用到新生儿临床护理过程中，通过给予患者必要的护理干预，如加强巡视、静脉针置留干预、

输液干预等方式，可以有效的预防新生儿皮肤抓伤和管道脱落这类情况的发生。本次研究通过对 106 例新生儿进行研究，随机将其分为对照组和观察组，对照组采用常规护理，观察组在常规护理的基础上给予其护理干预，研究结果表明，观察组各项数据均优于对照组，组间数据对比差异显著 (P < 0.05)，具有统计学意义。

综上所述，在新生儿临床护理过程中，给予其必要的护理干预，可以有效的预防新生儿皮肤抓伤、管道脱落等意外事故的发生，具有着极高的临床应用和推广价值。

[参考文献]

- [1] 陈芸, 成家书. 护理干预对预防新生儿皮肤抓伤和管道脱落的效果观察 [J]. 黑龙江医药科学, 2018, 41(02):118-119.
- [2] 吴琼. 护理干预对预防新生儿皮肤抓伤和管道脱落的效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(77):15168.
- [3] 周静. 护理干预对预防新生儿皮肤抓伤和管道脱落的效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(70):13777.

(上接第 166 页)

见表 2，在患者护理满意度上，观察组为 96%，明显多于对照组 80%，两组数据对比有统计学意义 (p < 0.05)。

表 1: 患者不良事件发生率、ICU 治疗时间情况

分组	n	不良事件发生率 (n (%))	ICU 治疗时间 (d)
观察组	50	3 (6.00)	3.47±1.14
对照组	50	12 (24.00)	8.29±1.89

注：两组对比，p < 0.05

表 2: 患者护理满意度评价情况 [n(%)]

分组	n	非常满意	基本满意	不满意	满意率
观察组	50	29 (58.00)	19 (38.00)	2 (4.00)	96%
对照组	50	17 (34.00)	23 (46.00)	10 (20.00)	80%

注：两组对比，p < 0.05

3 讨论

神经外科 ICU 患者中运用预见性护理可以有效的防控问

题的发生率，提升护理安全水准，构建和谐护患关系。在具体的处理中，需要不断的总结护理工作问题，研究完善对策，让护理工作不断的优化提升，满足不同时代实际需求，提升护理工作水准，保持护理与时俱进。

综上所述，神经外科 ICU 患者中运用预见性护理后可以有效的减少不良事件发生率，加快恢复速度，提升患者护理满意度，强化恢复质量。

[参考文献]

- [1] 许玉立. 神经外科 ICU 失禁患者相关性皮炎的预见性护理 [J]. 当代医学, 2017, 23(26):136-137.
- [2] 高家友, 梁艳, 陈红等. 预见性护理对 ICU 神经外科患者术后胃肠道功能恢复的影响 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2018, 23(3):413-415.
- [3] 韩兴杰, 屈燕. 预见性护理在神经外科重症监护病房安全管理中的应用 [J]. 母婴世界, 2017, (12):2.