

# 老年髌部骨折患者围手术期预防肺部感染的护理干预措施

李 仙

武定县人民医院 651600

**【摘要】** 随着近年来我国社会老龄化现象逐渐突出,骨关节病症已成为了当今影响人们身体健康和生活质量的主要杀手之一。目前我国主要的几类关节疾病主要以风湿病、强制性脊柱炎、骨关节炎为主。但在老年群体中髌部骨折是最为常见的一种,同样也是影响后果最为严重的一种。通常老年患者在接受术后的围手术期间容易因外部的不良条件,或由于自身身体素质的影响,从而导致肺部感染等常见并发症,影响患者身体康复,严重者甚至死亡。因此,护理与干预成为了高龄髌部骨折患者的在围手术期间的重中之重。本文主要以老年髌部骨折患者围手术期预防肺部感染的护理为中心展开探究,随机抽取院内近五年接收的老年髌部骨折患者在围手术期间的病历资料进行回顾性整理汇总,力图通过本次调查分析找到有效的护理干预措施,增强治疗效果,减轻患者痛苦,为广大老年患者群体造福。

**【关键词】** 老年髌部骨折;围手术期;预防肺部感染;干预措施

**【中图分类号】** R473.6

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596(2019)06-120-02

## 引言

由于我国改革开放以来社会经济的飞速发展,同时也促进了我国现代医疗事业的前进发展,人民生活品质日渐提升,寿命也逐渐延长。因此,我国老年人数逐年增加,老年群体的比例逐步扩大,成为了我国当前人口结构中的重要组成部分。但由于老年人年龄较大,生理机能较弱,各项机体防御能力较差,极易在生活因意外坠落、撞伤或其他因素的影响从而出现关节骨折的问题。而髌部骨折作为老年群体中高发的骨科疾病之一,因当引起老年群体的重视。现阶段,我国主要采用手术手段治疗该病症。但由于高龄患者自身身体素质,且极可能患有其他疾病的问题,导致术后较易出现肺部感染问题,严重时可能造成肺部功能衰竭或心脑血管意外等并发症,直接影响着患者生命安全。为降低老年髌部骨折患者围手术期预防肺部感染几率,加强术后护理干预。我院针对此问题展开了深入的研究探讨,现将结果报告如下。

## 1 临床资料

本次调查抽取了院内近五年的曾接受过髌部骨折治疗的高龄患者共100例,患者年龄主要集中于70-90岁之间,其中男性占83例,女性17例,平均年龄82.5-6.4岁。骨折原因:意外跌倒70例,重物撞击3例,车祸27例。骨折类型:股骨颈骨折19例,粗隆间骨折81例。接受治疗类型:闭合复位内固定67例,切开复位内固定20例,髌关节置换13例。其中在所有被抽取的患者之中有25例患有糖尿病,15例患有骨质疏松,39例患者患有冠心病和高血压,5例患有老年痴呆,绝大多数老年患者均患有一种或两种以上慢性疾病。此次调查开始前我院已向患者及其家属解释说明了本次调查的目的及治疗方法,均已获得患者及其家属同意参与本次临床调查,并将全程记录患者的曾病史、现病史、总体健康状况以及接受调查中的整个治疗经过等,每位患者的资料都将被收集整理分别单独制作成一份档案记录在册。除此之外,本院以我国医药卫生部现行的《医院感染诊断标准》为本次调查的评判标准,判定本次调查中所抽取的患者中出现严重肺部感染的概率为13%,肺部感染发病率15%。

## 2 护理措施

### 2.1 术前心理疏导

好的心理疏导是促进手术开展的重要环节,对于整个手术工作的开展具有极其深远的意义。老年患者作为一个较为特殊的全体,在患病后由于个人年龄较大、身体机能较弱的原

因无法正常自理生活,需要长期卧床休息,容易出现消极悲观的负面情绪,不积极配合治疗。因此,老年患者更需要术前积极的心理疏导,才能保证手术的顺利进行。医护人员应该更加主动地与患者们进行沟通交流,了解他们当前的心理状态,并采取具有针对性的心理疏导手段,改变患者认知,增强患者的诊疗信心,促进患者的手术工作配合度。

### 2.2 术前风险评估

为降低整个手术风险的几率术前风险评估是十分有必要的。尤其是对于老年群体而言,他们绝大多数都患有其他内科系统病症,因此,入院后必须要进行一系列完整的身体检查,了解患者有无长期吸烟史以及个人病史等,才能够对患者个人当前的身体状况做出合理的评判,制定相对性的治疗方案。这对于围手术期间的可能出现的肺部感染、脑血管意外、伤口延迟愈合问题起到一定程度的预防作用。

### 2.3 术前常规准备

老年人由于年龄与身体素质的原因,整体的肺部机能较差,必须在术前予以一定的氧疗改善其机体供氧能力,提高患者手术的承受力。并对已出现的感染现象利用抗菌药物进行控制,降低术前呼吸道感染的机率。同时指导并鼓励患者进行正确、有效的咳嗽、吐痰、深呼吸以及翻身训练。另外,加强术前的饮食营养,提高患者自身抵抗力,预防术后肺部感染的出现。

### 2.4 术后护理

术后护理是手术治疗工作后期的重中之重。因此,术后医护人员必须要全天候密切关注患者生命体征的变化情况,例如心跳、呼吸、脉搏次数、体温等方面。尤其要注意患者咳嗽持续时间、吐痰次数的变化,若出现异常情况及时采取措施并向主治医生报告。其次,患者由于款关节骨折无法正常的行动,因此,医护人员必须要帮助患者翻身为半卧式体位,加大肺部气体交换面积,促进肺部气流交换,提升患者呼吸功能。最后,患者由于长期卧床治疗造成吞咽、咳嗽反射功能衰退,加之个人身体素质较差,极易在口腔内滋生大量微生物及病菌导致患者口腔粘膜受损。因此,医护人员需要每日为患者进行两次口腔清洁以及加强雾化治疗,改善患者口腔内部环境。此外,医护人员还需要在围手术期间拍打患者背部帮助患者有效排痰,或鼓励患者自主排痰,以改善患者肺部通气情况,减轻长时间无效排痰所带来的负面影响。

## 3 结语

(下转第122页)

表 2: 护理满意度比较

名称	例数	比较满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	35	20 (57.14)	14 (40.00)	1 (2.86)	34 (97.14)
对照组	35	10 (28.57)	18 (51.43)	7 (20.00)	28 (80.00)
$\chi^2$					5.08
P 值					< 0.05

仍处于清醒状态的患者难免会产生各种负面心理障碍,甚至会认为疾病无法治疗而产生绝望感和自杀心理<sup>[4]</sup>。为此护理人员必须对 ICU 内重症患者开展有效的心理干预,首先应从疾病入手,使患者了解自身病症情况,避免其心理上夸大疾病状况,纠正错误的认知。

然后再通过积极主动的沟通使患者心态缓和,也可利用病友现身说法的方式帮助患者建立信心,并为其介绍手术和用药方法,不断强化患者的信心,并在此过程中提升其配合程度,减轻其心理障碍。

参考文献

[1] 张雪. 心理护理对 ICU 重症患者护理质量的影响 [J]. 特别健康, 2019, (16):203-204.  
 [2] 蔡思思. 心理护理对 ICU 重症患者的心理状态及生活质量的效果 [J]. 医学美容, 2019, 28(16):134-135.  
 [3] 张美娟. 探讨心理护理对 ICU 重症护理质量的应用效果 [J]. 养生保健指南, 2019, (30):321.  
 [4] 陈丽萍. 心理护理对 ICU 重症患者的应用效果 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(10):192-194.

(上接第 118 页)

随着我国现阶段医学技术水平的不断提高,介入治疗也被广泛应用于实际患者治疗过程当中。介入治疗具有创伤较小、适用范围较广以及疗效显著等特点<sup>[4]</sup>,但是在实际的治疗过程中,也会存在一定的风险。这样一来,就对介入治疗护理风险管理工作提出了具体要求。本文通过对风险管理在介入护理管理中的作用进行分析与研究,研究表明,在介入护理管理过程中应用风险护理,对于提高护理质量和患者护理满意度,将不良护理事件发生率有着非常显著的效果,并且与常规护理管理相比,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

综上,在介入护理管理过程中应用风险管理,可以明显的

改善护理质量以及患者的护理满意度,并且在提高患者安全性方面,也有着非常显著的效果。

参考文献

[1] 李南, 薛江华, 温暖. 风险管理对提高介入护理管理质量的意義分析 [J]. 双足与保健, 2017, 26(23):92+96.  
 [2] 万元. 介入护理管理中风险管理的应用分析 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(33):102-103.  
 [3] 窦丽波. 风险管理在护理管理中的运用 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(11):98-99.  
 [4] 李淑芳, 张永峰. 风险管理在介入护理管理当中的应用评价 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(08):143-145.

(上接第 119 页)

其家属的沟通和交流,使护患之间达成共识,互相配合,其也是减少不良事件发生的有效手段之一。

三是提升了护理管理者的护理安全管理水平。在激励上报制度之下,积极倡导,鼓励护士主动报告各类不良事件,然后引导护理人员对不良事件发生原因、经过、结果等内容进行全面深入的剖析,这实际上也是一个学习“错误”,提高对错误认识的过程。该制度落实之后,有效地增强了临床科室护理人员的安全防范意识,而通过对信心的整合、分析等制定切实可行的防范措施,则能够使护士在护理工作中尽早找到主心骨,这样也有助于护理人员革新自己传统落后的护

理理念,提高其护理安全管理水平。所以说在儿科护理不良事件管理中,可以积极的推行激励上报制度,这样不仅有助于患者康复,同时对于护理人员综合能力的提升也有一定的促进作用<sup>[3]</sup>。

参考文献

[1] 毕景芹. 激励上报护理不良事件在护理安全管理中的作用 [J]. 河北医学, 2015(10): 1732-1734.  
 [2] 赵海玲, 王春立. 儿科护理不良事件发生情况的原因分析 [J]. 中国护理管理, 2013(06): 61-63.  
 [3] 谭海涛, 李强辉, 江建中. 激励机制在医疗不良事件管理中的效果及影响因素研究 [J]. 中国医院, 2015(06): 31-33.

(上接第 120 页)

综上所述,围手术期间肺部感染会给老年髋部骨折患者带来极其严重的后果。医护人员必须要根据老年患者的实际需要和具体病情采取针对性的护理干预措施,密切关注患者整个围手术期间的病情的变化发展,并采取积极的治疗手段,才能有效预防并降低肺部感染的几率,真正实现提升手术治疗效果,提高患者生活质量的愿望。因此,以上措施具有一定的临床价值,值得在实践中大面积推广。

参考文献

[1] 吕科琼, 杨利君, 孙红华, 许瑛, 张春意. 高龄患者

全髋关节置换术后预防肺部感染的干预措施分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2016 (10)

[2] 叶凤珍, 陈海燕. 老年患者人工髋关节置换术后发生肺部感染的原因及护理 [A]. 现代临床护理, 2016 (16).  
 [3] 千圣楠. 预防老年髋部骨折患者肺部感染循证护理应用分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016 (16).  
 [4] 朱同霞, 张惠法. 高龄髋部骨折患者肺部感染的原因特点及防护措施 [J]. 黑龙江中医药, 2005(05)  
 [5] 钟敏, 蔡璐, 汪巧萍. 围术期护理在骨关节置换术后感染中的预防作用 [J]. 中华医院感染学杂志, 2014(02)