

闭合复位股骨近端髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理配合

韦姣凤 韦玉梅 罗 芳 韦秋艳 班美双

广西河池市人民医院 广西河池 547000

【摘要】目的 闭合复位股骨近端髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理配合。**方法** 纳入我院于 2019 年 1 月-2019 年 12 月收治的 106 例股骨转子间骨折患者，均行闭合复位股骨近端髓内钉治疗，按照入院先后顺序将其划分为观察组 53 例与对照组 53 例，观察组应用强化手术室护理配合模式干预，对照组应用常规围术期护理服务，评价两组患者 VAS 疼痛评分、Harris 髋关节功能评分量表评分结果、手术情况。**结果** 治疗后观察组 VAS 评分低于对照组，Harris 评分高于对照组， $P < 0.05$ ；观察组手术时间短、术中出血量低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 股骨转子间骨折行闭合复位股骨近端髓内钉治疗的患者应用强化手术室护理配合模式干预可改善疼痛、促进关节功能恢复。

【关键词】 骨折；手术室；护理配合；髋关节；疼痛

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 03-148-02

临床治疗股骨转子间骨折的方法包括手术与非手术方式，闭合复位弹性髓内钉是常用的微创术式，手术在临床中应用优势包括微创、术中出血量低、可确保内固定物的稳定性，手术可有效改善疾病预后效果^[1-2]。此外该类型骨折患者的高发人群为老年患者，患者围术期间需要针对患者的具体情况、手术流程来加以配合手术室护理配合措施进行干预，以促进患者手术操作流程有序开展^[3]。文章纳入我院于 2019 年 1 月-2019 年 12 月间收治的 106 例股骨转子间骨折患者作研究样本，分析强化手术室护理配合模式干预效果，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2019 年 1 月-2019 年 12 月间；分组：观察组 53 例与对照组 53 例，观察组中男性 36 例、女性 17 例，年龄范围在 60-75 岁，平均为 (67.4±2.0) 岁，左侧骨折 31 例、右侧 22 例，致伤原因：车祸 22 例、跌倒 18 例、扭伤 13 例。对照组中男性 37 例、女性 16 例，年龄范围在 61-77 岁，平均为 (68.0±1.8) 岁，左侧骨折 30 例、右侧 23 例，致伤原因：车祸 20 例、跌倒 19 例、扭伤 14 例。研究已上报本单位伦理委员会并获得批准，以上基线资料对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准：患者自愿接受手术治疗；患者对研究表示知情同意；患者符合手术适应证。

排除标准：排除髋关节严重病变者；排除不耐受手术者；排除精神异常者。

1.2 方法

观察组应用强化手术室护理配合模式干预，①心理护理：关注患者术前情绪变化，详细告知手术流程，介绍其它同类型成功案例，提高患者治疗依从性，将患肢放置于勃朗氏架中，适当抬高床尾，确保牵引方向与股骨轴线保持水平关系，指导患者患肢外取中立位，穿戴防旋鞋。②重点监测牵引针眼处皮肤情况，定时检查肢体血液运行情况，提供对症护理；术中协助患者合理调节牵引床，稳定手术床尾处，指导患者保持平卧位，合理调整外展角度，满足手术需求，以脚后跟作为支点，取棉垫垫在脚后跟处。③患者保护：取截石位固定，以 15° 牵引患肢，避免腓走神经被拉扯；器械护士配合：护士配合医师准备好术中需要的器械及物品，落实性能检测工作，协助麻醉师完成麻醉工作，多次核对物品，消毒铺巾，术中做好器械传递工作，护士需要明确手术流程，观察术中出血量，及时输血，术中注意遮蔽患者的隐私部位。

对照组应用常规围术期护理服务，做好术前准备、监测体征、讲解注意事项、提供术后指导。

1.3 观察指标

采用 Harris 髋关节功能评分量表进行评估，评分标准：满分 100 分，观察项目包括关节疼痛 (44 分)、关节功能 (47 分)、活动度 (5 分)、畸形程度 (4 分)；优：90-100 分；良：80-89 分；可：70-79 分；差：<70 分^[4]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 统计软件，计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 差表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 评价两组治疗前后 VAS 评分及 Harris 评分

治疗后观察组 VAS 评分低于对照组，Harris 评分高于对照组， $P < 0.05$ ；见表 1。

表 1：比较两组治疗前后 VAS 评分及 Harris 评分 (n=53, 分)

组别	VAS 评分		Harris 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	6.03±1.02	2.04±0.20	60.29±3.73	90.29±5.71
对照组	6.13±1.07	4.09±0.69	60.80±3.12	80.17±4.23
t	0.492	20.774	0.764	10.368
P	0.623	0.001	0.447	0.001

2.2 评价两组手术情况

观察组手术时间 (57.20±3.01)min、短于对照组 (78.47±5.30)min，($t=25.405$, $P < 0.05$)；观察组术中出血量 (60.93±5.30)ml；低于对照组 (93.40±6.49)ml，($t=28.211$, $P < 0.05$)。

3 讨论

股骨转子间骨折是常见的外科病症类型，发病机制与高龄患者多伴随骨质疏松、当股骨转子间在外力影响下会引发骨折，如未得到及时有效的治疗则可能严重影响患者身心健康与生活质量；现今临床治疗该类型患者多主张采取闭合复位弹性髓内钉，具有明显优势，且在围术期间采取护理措施干预可辅助提高手术效果^[5-6]。

文章研究结果表明治疗后观察组 VAS 评分低于对照组，Harris 评分高于对照组， $P < 0.05$ ；观察组手术时间短、术中出血量低于对照组， $P < 0.05$ ；分析原因发现，观察组采取强化手术室护理配合模式干预，护士通过强化手术室护理配合模式，较大程度上控制可能影响手术流程的内外界因素，如

术前心理护理帮助稳定患者波动的情绪,降低心理应激反应,提供皮牵引、针眼护理帮助调整体位,确保器械正常运行,检测皮肤状态,及时处理改善患者疼痛感,通过术中巡回、器械护理配合避免机体受到手术牵引或设备影响导致神经损伤等问题,落实术中观察出血量情况,重视手术室护理配合干预可提高手术安全性,确保手术流程有序开展,保证手术顺利完成,改善疾病预后效果^[7]。

综上所述,股骨转子间骨折行闭合复位股骨近端髓内钉治疗的患者应用强化手术室护理配合模式干预可改善疼痛、促进关节功能恢复。

参考文献

- [1] 郑军贤, 陈前永, 程迅生等. 闭合复位微创 PFNA 治疗不稳定型股骨粗隆间骨折患者的疗效 [J]. 安徽医学, 2018, 39(7): 858-860.
- [2] 于丽丽. 闭合复位股骨近端髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理配合 [J]. 中国伤残医学, 2020, 28(9): 87-88.

[3] 王永亮, 蓝勇波, 张雪峰等. 闭合复位髓内钉对高龄股骨粗隆间骨折患者的疗效 [J]. 中南医学科学杂志, 2018, 46(5): 465-467, 515.

[4] 乔通. 闭合复位微创防旋型股骨近端髓内钉固定术治疗老年股骨粗隆间骨折的临床效果 [J]. 中国民康医学, 2019, 31(22): 23-25.

[5] 贾瑞钢, 王鑫强, 陈彦影等. 有限切开与闭合复位髓内钉内固定治疗股骨粗隆下骨折的疗效比较 [J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2018, 33(2): 167-169.

[6] 郝伟. 股骨粗隆间骨折患者行闭合复位防旋股骨近端髓内钉内固定术后应用骨肽注射液对骨代谢及骨密度的影响分析 [J]. 中国基层医药, 2017, 24(22): 3462-3465.

[7] 谢剑新, 魏燕洲, 袁敏龙等. PFNA 闭合复位在股骨粗隆间骨折患者中应用的优势分析 [J]. 中国伤残医学, 2019, 27(8): 31-32.

(上接第 145 页)

常规的生理层面的优化落实,还需要考虑患者建设,做好教育指导,提升患者更好的生活氛围,减少负面情绪构成的治疗工作压力。要着眼细致方面,了解患者多样化诉求,逐步做好各方面的细节优化提升。要注重沟通引导,意识到优质的心理健康状况对提升患者治疗信心的必要性,要减少患者消极情绪困扰,优化整个家庭的积极氛围。要维护患者的隐私,治疗中保持私密沟通环境,避免公开大声沟通,要保证患者有更好的治疗心理体验。

总而言之,妇科护理干预对减少不孕不育患者负面情绪的

效果明显,提升整体的生活质量状况。

参考文献

- [1] 吴娟. 健康教育对不孕不育患者治疗信心及护理满意度的影响探究 [J]. 饮食保健, 2019, 6(46):247.
- [2] 钱玮玮. 心理护理在缓解不孕不育患者负性情绪中的作用研究 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(29):154.
- [3] 廖华丽. 心理护理在缓解门诊不孕不育患者负性情绪中的作用研究 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(22):163.
- [4] 牛红霞, 王燕. 不孕不育患者的心理特点与护理干预措施探究 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(18):177.

(上接第 146 页)

社会角色、信仰、兴趣爱好等,尽可能的依据其习惯来设置减肥方案。要做好有关检查,保证其减肥处于安全科学标准内,避免其盲目减肥导致的身体消耗与减肥效果不佳问题。护理工作要考虑实际情况所需,要尽可能的减少成本消耗,让患者处于更为科学经济的方法,避免减肥构成患者过大的经济压力。要让其有健康意识,通过正面的意识引导提升其减肥的动力。沟通中要保持互相信任,避免患者隐瞒情况导致的治疗方案不佳,或者执行效果不理想。

总而言之,肥胖患者中运用综合护理干预有助于提升其治疗依从性,优化减肥效果,护理价值更高。

参考文献

- [1] 陈艳秋. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响 [J]. 饮食保健, 2019, 6(51):229-230.
- [2] 王文婷. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响价值分析 [J]. 医学美学美容, 2019, 28(16):122.
- [3] 陈丽萍. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响 [J]. 智慧健康, 2019, 5(19):133-134.
- [4] 王恒聪. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响价值分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(34):123-124.

(上接第 147 页)

高于对照组患者护理满意度,数据差异显著, $P < 0.05$ 。

3 讨论

心理护理是一种新型的优质护理服务,由于肿瘤患者疾病的特殊性,病死率较高,患者经历着心理与生理双重的压力,护理过程中要站在患者的角度进行思考,了解患者的需求,给予关怀和陪伴,以达到患者安然、平静、坦然的对待疾病的归属。

综上所述,心理干预在肝癌患者中的正确应用可以显著提高患者的认知功能、社会功能,改善患者的低落情绪,从而

提高患者的生活质量,获得了广大患者的一致认可,值得临床推广普及。

参考文献

- [1] 孙琳. 心理干预用于肝癌护理中的临床价值 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(24):131+133.
- [2] 盛蓉. 心理护理干预应用于肝癌介入术患者中的效果分析 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(36):155-156.
- [3] 覃玉金. 心理干预用于肝癌护理中的临床价值研究 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(12):112-113.