

# 手术室整体护理应用于老年股骨粗隆间骨折手术患者的研究

杨志秀

上海长征医院 上海 200003

**〔摘要〕**目的 分析手术室整体护理应用于老年股骨粗隆间骨折手术患者的研究。方法 选取我院 2018 年 3 月~2019 年 5 月期间收治的老年股骨粗隆间骨折手术治疗患者 104 例进行研究分析, 将 104 例患者分为实验组和对照组, 对照组采取常规护理, 实验组采取手术室整体护理, 对比两组患者的手术各项指标和术后并发症发病率。结果 实验组患者的手术平均时间、平均住院时间、手术中平均失血量低于对照组, 护理后的满意度评分高于对照组, 对比两组患者护理后的手术各项指标改善情况对比具有差异表示统计学有意义。实验组患者护理后, 出现 1 例髓内翻, 对照组护理后出现 3 例髓内翻, 4 例尿路感染和 3 例下肢深静脉血栓, 对比两组患者护理后的并发症发病率具有差异表示统计学有意义。结论 为老年股骨粗隆间骨折采取手术治疗的患者实施手术整体护理, 不仅能够提高患者的手术各项指标, 还能减少术后并发症, 具有提高手术安全性的效果, 提高患者治疗后的生活质量评分。

**〔关键词〕** 手术室整体护理; 老年股骨粗隆间骨折; 手术治疗; 应用效果

**〔中图分类号〕** R473.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2021) 03-094-02

股骨粗隆间骨折作为老年患者常见骨折病症, 由于人体粗隆部位的血液运行具有特殊性, 骨折手术能够获得极高的治疗效果, 但也存在极大的术后风险率, 因此采取老年股骨粗隆间骨折手术治疗的患者对手术质量及护理都提出了极高的要求。手术室整体护理作为手术的重要护理手段, 通过有效的护理能够改善患者的症状, 促进患者的预后, 促进骨折部位的愈合, 减少并发症发病率。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2018 年 3 月~2019 年 5 月期间收治的老年股骨粗隆间骨折手术治疗患者 104 例进行研究分析, 将 104 例患者分为实验组和对照组, 两组患者各有 52 例。实验组中有男性 32 例和女性 20 例, 患者平均年龄为 (72.14±2.36) 岁, 对照组中有男性 31 例和女性 21 例, 患者平均年龄为 (70.56±2.28) 岁。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组采取常规护理。护理人员在患者手术治疗前 1 天探视, 为患者实施健康宣教, 了解患者机体的实际情况。手术前准备好手术各种器械, 仔细清洁手术台, 为患者实施心理护理, 安抚患者紧张情绪得到患者的配合, 手术中监测患者生命体征的变化<sup>[1]</sup>。手术后做好病房交接工作。

#### 1.2.2 实验组

实验组采取手术室整体护理。第一, 在手术治疗前 1 天了解患者的机体状态, 观察患者的临床症状和心理状态。为患者做好手术宣教和针对性的心理护理, 向患者介绍手术流程, 手术室的环境, 手术治疗的注意事项等。患者在手术前极易出现焦虑、紧张、恐惧等不良情绪, 因此要做好积极的心理疏导, 提高患者治疗的信心<sup>[2]</sup>。第二, 手术准备。严密监测患者的生命体征变化, 做好详细的记录, 并且帮助患者熟悉手术室的环境。巡回护士与手术台护士需要仔细检查所需的手术器械、药物等, 做好完善的检查, 保证手术能够顺利进行。帮助患者摆放正确的手术体位, 构建两条以上静脉通道, 手术治疗的过程中需要调节手术的湿度、温度等。

第三, 手术结束后, 帮助患者进行石膏外固定和消毒包扎, 送患者回到病房中, 与病房护士做好交接工作。向患者及家属讲解术后的注意事项, 观察手术切口的愈合情况<sup>[3]</sup>。

### 1.3 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件本文数据, 患者的手术指标采用 t 检验, 用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示; 术后并发症采用 X<sup>2</sup> 检验, 用 % 表示。两组患者治疗效果、预后效果对比具有差异表示统计学有意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者手术指标对比

实验组患者的手术平均时间、平均住院时间、手术中平均失血量低于对照组, 护理后的满意度评分高于对照组, 对比两组患者护理后的手术各项指标改善情况对比具有差异表示统计学有意义。见表 1。

表 1: 两组患者手术指标对比

手术指标	实验组	对照组	P
平均手术时间(min)	62.28±3.36	73.36±8.51	< 0.05
平均住院时间(d)	10.21±2.13	15.36±2.51	< 0.05
手术平均出血量(ml)	52.51±10.16	66.36±15.48	< 0.05
护理满意度评分(分)	98.55±1.26	85.84±3.65	< 0.05

### 2.2 两组患者术后并发症发病率对比

实验组患者护理后, 出现 1 例髓内翻, 对照组护理后出现 3 例髓内翻, 4 例尿路感染和 3 例下肢深静脉血栓, 对比两组患者护理后的并发症发病率具有差异表示统计学有意义。见表 2。

表 2: 两组患者术后并发症发病率对比

组别	例数	髓内翻	尿路感染	下肢深静脉血栓	并发症发病率 (%)
实验组	52	1	0	0	1 (1.92%)
对照组	52	3	4	3	10 (19.23%)
P					< 0.05

## 3 讨论

随着老年患者年龄逐年上涨, 因此患者要件随着不同程 (下转第 97 页)

良情绪，产妇的心理状态也与分娩情况有着重要的联系，产妇周围的人、物以及环境将直接影响产妇心理状态。一般情况下，给予产妇一定的支持与鼓励后，可以使其紧张、焦虑等不良情绪得到显著的缓解，进而使产妇顺利分娩的信心剧增，最终使产妇顺利分娩。家庭模式的产前健康教育是一种让产妇与家属共同参与的产前教育方式，该教育方式既为产妇及家属明确了目标和方向，也让产妇及家属加深了对分娩知识的认知，进而利于产妇及胎儿选择最佳的分娩方式<sup>[3]</sup>。

本研究将 60 例于本院进行产前检查并于本院进行住院分娩的初产妇视为研究对象并进行临床研究，得到的研究结果极为满意，具体如下：观察组的阴道分娩率（76.67%）明显比对照组（50.00%）高（ $P < 0.05$ ），剖宫产率（23.33%）明显比对照组（50.00%）低（ $P < 0.05$ ），母乳喂养率（96.67%）明显比对照组（80.00%）高（ $P < 0.05$ ），说明家庭模式的产前健康教育可以有效提高产妇阴道分娩率和母乳喂养率，减少剖宫产率；而观察组产程疼痛明显比对照组轻（ $P < 0.05$ ），说明家庭模式

的产前健康教育可以有效缓解产妇分娩时的疼痛程度<sup>[4, 5]</sup>。

综上所述，针对产妇实施家庭模式的产前健康教育，应用效果显著，可以促进产妇自然分娩，减轻产妇分娩疼痛感，并提高母乳喂养率，可以在临床上推广应用。

[参考文献]

[1] 袁华琴. 健康教育干预对产妇分娩方式及母乳喂养的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(57):31+27.  
 [2] 吴凤霞, 张敏芳, 董凤英. 健康教育干预对产妇分娩方式及母乳喂养的影响[J]. 国际护理学杂志, 2015, 34(18):2520-2522.  
 [3] 董瑞君. 家庭模式产前健康教育对产妇分娩方式及母乳喂养的影响[J]. 中国伤残医学, 2015, 23(6):177-178.  
 [4] 王品. 产前健康教育对产妇分娩方式及母乳喂养率的影响[J]. 河南医学研究, 2018, 27(09):1717-1718.  
 [5] 时新梅. 产前健康教育对产妇生产方式及分娩结果的影响[J]. 中国妇幼卫生杂志, 2013, 4(05):74+77

(上接第 93 页)

数也较高，所以在治疗时要及时采取有效措施，根据其出血部位以及出血情况的不同，优化护理方面的措施。并且结合患者的病情状况，对于患者的就医治疗进行合理安排。在治疗过程中，要落实前期的护理干预工作，对于出血部位进行及时的止血，对于呕血的患者，要做好相应的护理措施<sup>[3]</sup>。根据患者出血后的各项身体指标，以及患者自身身体情况进行对症下药，并做好急诊救治的记录。只有充分了解了患者的病情状况，才能够实施更加积极地讲究措施。通过本次的调查研究后，可以得出观察组患者的急诊护理措施，明显优于基本护理模式，并要根据规定的流程，优化上消化道出血的急诊护理措施，从而降低患者的治疗心理压力以及身体疼痛感。缩短患者治疗以及出院的时间，降低复发率，上消化道出血的急诊护理措施值得临床工作的推广。

[参考文献]

[1] 史亚雯. 上消化道出血的急诊护理效果观察[J]. 医学美容, 2019, 028(018):83-84.  
 [2] 曹妮娜. 上消化道出血急诊护理的效果分析[J]. 医学研究, 2019, 001(005):P.43-43.  
 [3] 刘娣, 王媛. 上消化道出血的急诊护理措施及临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊) 2020 年 20 卷 82 期, 332-333 页, 2020.

表 1: 两组患者治疗时间和抢救成功率比较

组别	治疗时间 (min)	抢救成功率 n (%)
观察组 n=40	22.54 ± 4.11	50 (100.00)
对照组 n=40	43.22 ± 9.33	35 (70.00)
t/χ <sup>2</sup>	12.365	27.000
P	0.00	0.00

(上接第 94 页)

度的骨质疏松，也提高了股骨粗隆间骨折的发生率。患者采取手术治疗过程中，实施手术整体护理，能够促进老年患者机体康复，提高患者治疗效果，减少并发症发病率<sup>[4]</sup>。综上所述，为老年股骨粗隆间骨折采取手术治疗的老年患者实施手术整体护理，不仅能够提高患者的手术各项指标，还能减少术后并发症，具有提高手术安全性的效果，提高患者治疗后的生活质量评分。

[参考文献]

[1] 陈致华, 罗春霞, 黄茜. 手术室整体护理应用于老年

股骨粗隆间骨折手术患者中的价值观察[J]. 家有孕宝, 2020, 2(12):214.

[2] 贾双富. 手术室整体护理应用于老年股骨粗隆间骨折手术患者中的价值观察[J]. 东方药膳, 2020, (9):165.  
 [3] 朱宏, 刘金玲. 分析手术室整体护理应用于老年股骨粗隆间骨折手术中的效果[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(1):69-70.  
 [4] 王志会, 李晓梅, 石丽萍. 观察手术室整体护理应用于老年股骨粗隆间骨折手术中的护理效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(25):97.

(上接第 95 页)

防范措施 1. 护理人员先对患者的病例进行一定的了解，并且根据患者的实际情况进行针对性的护理方案，在患者入院时给患者普及眼科疾病的相关知识，使患者有一定的了解并且及时的发现患者的不良情绪，与之进行有效的沟通，消除患者的负面情绪。2. 护理人员也应该按照规章制度对患者进行护理工作，严格的按照医嘱进行护理，增加护理人员对工作的责任心，并且对护理人员进行专业的培训，使其提高专业的水准，定期的进行考核。3. 对病房环境的改善，撤掉

病房内不必要的设施，增加病房内的光线，在患者进入暗室的时候应该有医护人员陪同一起进入，保证患者的人身安全。

所以，加强眼科的护理工作和防范措施可以有效的减少护理中出现的风险，提高眼科护理的水准，保护患者的安全。

[参考文献]

[1] 丁体英, 纪丽萍, 杨慧丽, 等. 眼科患者住院期间安全问题分析及对策[J]. 中华护理杂志, 2019, 40(6): 454-455.  
 [2] 宋润珞, 杨淑娥, 李婷婷. 眼科护理中的风险相关因素分析及对策[J]. 护理学杂志, 2019, 15(5): 306-308.