

# 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

陈伟红

泗洪县第一人民医院手术室 江苏宿迁 223900

〔摘要〕目的 研究老年股骨粗隆间骨折采取手术室整体护理的临床效果。方法 纳入 70 例老年股骨粗隆间骨折患者均于 2020 年 5 月至 2021 年 5 月入院就诊,以简单分样法分组,分为参照组、实验组两组,各组均为 35 例,参照组中 35 例辅以基础性护理,实验组中 35 例辅以手术室整体护理,对两组效果展开评价。结果 ①手术指标。相比于参照组,实验组手术耗时、住院时间及骨折愈合时间更低 ( $P < 0.05$ )。②康复效果。实验组康复优良率较参照组高 ( $P < 0.05$ )。结论 老年股骨粗隆间骨折采取手术室整体护理可获得满意效果,有益于加速病情康复,缩短住院时间,值得借鉴。

〔关键词〕老年股骨粗隆间骨折;手术室整体护理;住院时间;效果

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 03-066-02

股骨粗隆间骨折于全部髋部骨折中占比约为 60%~70%, 随近些年人口老龄化社会不断加剧,股骨粗隆间骨折患病人数愈加增多,影响其身心健康及日常生活能力<sup>[1]</sup>。当下,临床针对股骨粗隆间骨折以手术为首选诊疗手段,但限于老年群体体质特殊,且常并发多种基础性疾病,易萌生焦躁、执拗等情绪,影响术后康复。所以,在手术治疗过程中还需辅以护理干预,以促进机体康复,保证手术疗效。本院对 2020 年 5 月至 2021 年 5 月收治 70 例老年患者实施研究,详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入 70 例老年股骨粗隆间骨折患者均于 2020 年 5 月至 2021 年 5 月入院就诊,以简单分样法分组,分为参照组、实验组两组,各组均为 35 例。参照组中男/女=21:14,年龄上限、下限 82 岁、63 岁 ( $72.51 \pm 5.33$ ) 岁,15 例因跌倒所致,7 例因车祸伤所致、13 例因高空坠落伤所致;实验组男/女=23:12,年龄上限、下限 84 岁、65 岁 ( $74.63 \pm 5.43$ ) 岁,16 例因跌倒所致,8 例因车祸伤所致、11 例因高空坠落伤所致,两组基线资料对比 ( $P > 0.05$ ),存在可比性。

纳入标准:①符合股骨粗隆间骨折判定标准<sup>[2]</sup>;②无手术禁忌症;③患者、家属知情,且同意。

排除标准:①伴股骨头坏死、髋关节炎等;②罹患精神疾病;③凝血机制异常、血液疾病;④失访者。

### 1.2 方法

参照组采取基础性护理,如病情观察、口头健康宣教及环境护理等,实验组基于此施以手术室整体护理:①术前护理:术前 1d 进行患者访视,查阅其病例资料,结合患者实际状况(疾病认知、受教育程度等)予以健康宣教,通俗简单的介绍与手术有关的问题,如入室时间、麻醉体位及方式等,向患者阐明入室前,应摘掉佩带首饰与义齿,并禁食禁饮,同时讲述术中可能出现的不良反应与应对方法。介绍既往成功案例,增强手术信心。②术中护理:热情接待患者,核对患者资料,并对其准备状况实施检查,完成后维持平卧位,躺于病床之上。与麻醉师配合,采取腰硬联合麻醉,麻醉体位为侧卧位,患侧在上,防止对骨折位置造成压迫;构建静脉通道,因患者年龄偏大,血管易出现硬化,所以穿刺时保证一次性穿刺成功率,减轻疼痛;合理放置体位,过程要做到快、稳、轻,并实施隐私保护工作。③术后护理:手术结束后,将手术结

果第一时间告知患者及家属,稳定期心绪;清理体表残留血迹,为患者换好干净衣服,基于护理人员陪同下将患者送至病房,强化提升监测;与病房护理人员做好交接,强调术后须知事项,如注意饮食清淡、切口保护等。

### 1.3 观察指标

①手术指标。对两组手术耗时、住院时间及骨折愈合时间展开对比。

②康复效果。骨折愈合,无疼痛表现,且髋关节功能达正常水平为优;骨折愈合不完全,偶见疼痛,且髋关节功能较之前有所恢复为良;未满足上述指征为差。

### 1.4 统计学方法

使用版本为 SPSS24.0 的统计软件展开数据分析,定性资料用百分比(%)表示,检验用  $\chi^2$ ,定量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,行 t 检验,  $P < 0.05$  统计意义重大。

## 2 结果

### 2.1 手术指标

相比之参照组,实验组手术指标明显较优 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 手术指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	手术耗时 (min)	住院时间 (d)	骨折愈合时间 (d)
实验组 (n=35)	60.93±11.43	13.57±3.28	11.41±3.71
参照组 (n=35)	78.26±12.56	18.62±3.74	17.31±6.23
t	6.037	6.006	4.814
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001

### 2.2 康复效果

实验组康复优良率 97.14% (34/35) 较参照组 77.14% (27/35) 高 ( $\chi^2=6.248, P=0.012$ )。

## 3 讨论

伴随老龄化社会不断深入,老年股骨粗隆间骨折患病率逐年升高,为使患者疼痛感减轻,降低其病死率,加速身体康复,越多的学者认为,应对股骨粗隆间骨折患者采取手术诊疗<sup>[3]</sup>。但在实践过程中发现,老年患者年龄较大、体质差,常并发一系列慢性病症,使手术难度大幅度升高,这就对围手术期护理工作提出了更高的要求。既往护理多注重疾病单一护理,未能从患者心理特征、生理特征等方面出发,效果

(下转第 68 页)

异性, ( $P < 0.05$ )。详情见表 1。

**表 1 为两组护理人员对比临床护理满意度 [n (%), 例]**

组别	n	十分满意	显著满意	基本满意	不满意	总满意度
研究组	20	11	5	3	1	95.00
对照组	20	8	3	3	6	70.00
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	-	4.3290
P 值	-	-	-	-	-	0.0374

2.2 两组护理人员工作积极性、临床护理质量对比

研究组护理人员工作积极性、临床护理质量与对照组护理人员相比较, 研究组显著优于对照组, 临床对比具备统计学差异, ( $P < 0.05$ )。详情见表 2。

**表 2 为两组护理人员工作积极性、临床护理质量对比 [( $\bar{x} \pm s$ ), 分]**

组别	n	护理工作积极性	临床护理质量
研究组	20	93.13 ± 6.96	91.65 ± 5.68
对照组	20	78.38 ± 5.57	85.17 ± 6.13
t 值	-	7.3997	3.4676
P 值	-	0.0000	0.0013

3 讨论

护理管理工作是指有效保障护理人员工作质量的基本工作, 如果该管理工作出现不完善的情况, 则会影响护理服务任务分派不科学<sup>[4]</sup>, 人员分派不合理等现象, 由此引发工作开展不顺利, 护理人员积极性不高等现象, 对护理工作质量的提升起到负面作用<sup>[5]</sup>。而分层管理模式是由传统护理模式上开发而来, 该模式进行管理时, 先了解全部护理人员的综合能力、资质、临床经验等, 然后结合综合能力评定依照此结果, 进行护理工作任务划分, 同时依照不同划分区域, 对护理人员进行专业、科学、针对性的培训<sup>[6]</sup>, 以此, 应用该

模式提升护理人员的工作潜能, 培养工作积极性。经研究得出, 研究组护理人员护理满意度为 (95.00%) 该结果, 显著高于对照组护理满意度 (70.00%), 且研究组护理人员工作积极性、临床护理质量均显著优于对照组, 临床对比具备统计学差异, ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 临床应用分层级管理模式进行护理管理分派, 能够显著改善护理人员的护理治疗与工作积极性, 提高临床护理工作护理满意度, 同时能够有效帮助病患康复, 值得临床广泛应用与推广。

[参考文献]

- [1] 李敏. 临床护理管理中应用分层级管理对护理人员工作积极性的影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 007(019):141-142.
- [2] 初新玲. 护理管理工作中实施护士分层级管理模式对提升护理管理质量的效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 004(050):P.166-166.
- [3] 孙伟, 段丽萍, 刘英杰. 护理管理中应用分层级管理对护理人员工作积极性的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, v.5(19):181-181.
- [4] 任少楠, 吴晶姝, 嵇晓娇, 等. 护理人员分层级管理模式对提高泌尿外科护理管理质量的影响 [J]. 智慧健康, 2020, 000(003):P.31-32.
- [5] 舒晓庆, 钟宗. 护士层级管理对护士核心能力和责任制护理水平的应用效果 [J]. 中医药管理杂志, 2019, v.27;No.299(16):101-103.
- [6] 路新莉, 沈盼. 临床护理管理中应用分层级管理对护理人员工作积极性的影响效果研究 [J]. 中国保健营养, 2019, 029(014):235.237

(上接第 65 页)

注: 两组对比,  $p < 0.05$

3 讨论

循证护理工作, 从生理、心理、认知各层面围绕有关工作的展开, 保证对应的匹配性。循证护理理念强调所有护理工作有理有据, 有前人的经验与理论基础, 而不是盲目拍脑袋的凭空想象。有前人的经验总结, 要具体可行性的参考丰富现有护理工作, 同时也需要结合实际情况做好对应情况的针对性处理, 避免盲目笼统模糊的一刀切处理办法。循证护理对医护人员的综合素养要求更高, 工作需要更细化的落实。

总而言之, 循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理

中运用, 可以有效的减少患者并发症发生率, 提高患者抢救成功率, 患者生活质量明显提升。

[参考文献]

- [1] 侯维维. 循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的应用价值 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(20):203.
- [2] 茹米亚·吾拉音. 循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的应用价值 [J]. 饮食保健, 2020, 7(14):188.
- [3] 唐莹, 王侠, 韩爽, 等. 循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的应用研究 [J]. 健康大视野, 2020(4):191.
- [4] 曹克明, 李昌玲. 循证护理在心肌梗死并发心力衰竭患者护理中的效果研究 [J]. 中华养生保健, 2021, 39(8):86-88.

(上接第 66 页)

欠佳。手术室整体护理使被动服务转变为了主动服务, 促进护患沟通和谐, 及时的满足患者需求, 凸显出人性化服务的价值及理念<sup>[4]</sup>。本研究结果显示, 实验组手术耗时、住院时间及骨折愈合时间与之参照组比低, 康复效果与之参照组比高 ( $P < 0.05$ ), 提示手术室整体护理有益于加速病情恢复, 减少医疗成本。手术室整体护理包含术前、术中及术后三个护理板块, 通过术前健康宣教、心理疏导, 增强患者手术信心, 术中与麻醉师高效配合, 并严密监测患者指征, 降低护理风险; 术后告知患者及家属术后须知事项, 促进康复。

综上, 老年股骨粗隆间骨折采取手术室整体护理可获得

满意效果, 有益于加速病情康复, 缩短住院时间, 值得借鉴。

[参考文献]

- [1] 陶文. 手术室整体护理配合在 PFNA 内固定治疗老年股骨粗隆间骨折中的应用 [J]. 河北医药, 2021, 43(23):3675-3677.
- [2] 杜娟. 手术室整体护理在老年股骨粗隆间骨折手术患者中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(15):231-232+237.
- [3] 邹小萍. 手术室整体护理对老年股骨粗隆间骨折手术患者的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(73):332-333.
- [4] 董占红. 手术室整体护理对老年股骨粗隆间骨折患者的治疗效果的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2018, 29(22):3755-3756.