

老年股骨粗隆间骨折手术患者延续性护理需求状况及其影响因素分析

秦芳 陈丽棠^{通讯作者}

南京市浦口人民医院 江苏南京 210000

【摘要】目的 研究探讨老年股骨粗隆间骨折手术患者延续性护理需求状况及其影响效果。**方法** 对我院手术治疗的老年股骨粗隆间骨折 80 例为研究对象, 随机分为观察组与对照组均 40 例, 其中对照组行常规护理, 观察组在常规护理基础上给予延续性护理, 观察对比两组患者护理效果。**结果** 出院后观察组 Harris 和 BI 评分高于对照组 ($P < 0.05$); 护理干预后观察组患者的护理满意度优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 老年股骨粗隆间骨折手术患者采取延续性护理能够显著提升患者腕关节功能, 提高生活自理能力和护理效果满意度。

【关键词】 老年股骨粗隆间骨折; 延续性护理; 需求状况; 影响因素

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 07-125-02

股骨粗隆间骨折是一种老年人的常见骨折, 往往与老年患者骨质疏松有关^[1]。股骨粗隆血运丰富, 所以一般都较易愈合, 但很容易发生髓内翻。随着人口老龄化趋势的不断加剧, 股骨粗隆骨折的发生率越来越高^[2]。治疗股骨粗隆骨折的最佳手段仍为手术治疗, 但是患者术后长期卧床极易导致多种并发症。因此, 这就要求护理工作更为精细, 传统方式的护理仅仅是院内护理, 忽视了患者出院后的延续性护理, 延续性护理将院内护理延伸至院外, 让患者在家中也能获得健康卫生服务, 减少住院费用, 促进机体康复^[3]。我院对老年股骨粗隆间骨折手术患者采取延续性护理, 取得了显著效果, 操作如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 7 月至 2022 年 6 月老年股骨粗隆间骨折手术患者 80 例为研究对象, 随机分为观察组与对照组均 40 例, 其中男 44 例, 女 36 例, 年龄 62~81 岁, 平均 (65.43 ± 5.37) 岁。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规护理进行干预, 观察组患者在对照组基础上进行延续性护理干预, 操作如下:

1.2.1 心理延续性护理

由于股骨粗隆骨折以老年患者巨大, 术后容易发生各项并发症, 康复时间较长, 患者往往出现不同程度的焦虑、抑郁等多种不良心理, 护理人员及时采取各种措施进行心理安抚, 了解患者的心理状况, 采取针对性的护理, 提供及时的心理咨询帮助, 避免患者的不良心理状态进一步严重。在进行家庭探访时, 嘱患者家属多与患者进行交流、沟通, 让患者倾诉自身痛苦, 使家属对其进行心理安慰以消除患者不良心理和负面情绪^[4]。当患者心情波动较大时, 避免家属与其进行争执。适当播放轻音乐, 放松患者心情, 在房间内多摆放花卉, 使患者身心舒畅。

1.2.2 饮食延续性护理

由于老年股骨粗隆间骨折后往往行动不方便, 及其容易导致患者胃肠功能下降, 也容易引起便秘的发生, 患者的饮食既要注重营养充足, 又要注意饮食得当, 护士及时做好患者的饮食指导, 给予患者的食物应含纤维素较多, 多吃流食

或半流食, 每天补充必要的营养素, 多吃水果、蔬菜, 有效的提升患者的免疫力。

1.2.3 康复延续性护理

护士告知患者出院后继续康复训练的重要性, 同时要做劳逸结合, 以免造成其他机械损伤和并发症的发生。护理人员通过电话指导患者进行肢体负重练习, 详细讲解负重练习的重要意义, 使患者及家属产生重视。患者的负重练习时, 负重不应超过患者体质量的 10%, 练习内容为采取适当的步伐频率、速度在平地行走, 每天练习 4~5 次, 每次练习 30min。根据恢复情况逐渐增加负重, 直至术后 3~6 个月进行完全负重练习。及时了解患者康复训练的情况, 必要时做出调整。

1.3 观察指标

采用腕关节功能评分标准 (Harris) 对评估两组关节功能情况、采用日常生活能力评定量表 (Barthel) 评估患者生活能力, 护理满意度采取我院自制满意度调查表进行问卷调查。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件对数据进行统计学分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理后两组患者腕关节功能及生活质量情况比较

出院后观察组 Harris 和 BI 评分高于对照组 ($P < 0.05$), 见下表 1。

表 1: 护理后两组患者腕关节功能及生活质量情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	Harris	BI
观察组	40	85.29 ± 3.52	71.43 ± 3.39
对照组	40	77.40 ± 3.59	68.80 ± 3.42
t		18.9501	3.4542
P		< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者护理满意度比较

表 2: 两组患者护理后满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度 (%)
观察组	40	24 (60.0)	15 (37.5)	1 (2.5)	0 (0)	97.5
对照组	40	20 (50.0)	12 (30.0)	5 (12.5)	3 (7.5)	80.0
χ^2						4.5070
P						< 0.05

护理干预后观察组患者的护理满意度优于对照组 ($P <$

0.05), 见表 2。

3 讨论

3.1 老年股骨粗隆间骨折患者的延续性护理需求

老年人年龄高骨关节退化、骨量减少、骨骼脆性增加, 常伴有骨质疏松, 外力作用下极易发生骨折。老年股骨粗隆间骨折患者对手术耐受性较差, 术后并发症风险大, 对护理要求高。延续性护理是根据患者情况制订出院指导措施, 采取多种形式随访提供持续性护理, 提

高患者的自护能力及康复锻炼。本研究发现, 出院后观察组 Harris 和 BI 评分高于对照组 ($P < 0.05$); 护理干预后观察组患者的护理满意度优于对照组 ($P < 0.05$)。说明老年患者对延续性护理的需求内容较多, 其中包括心理、饮食及康复等多种护理需求。

3.2 老年股骨粗隆间骨折患者延续性护理需求的影响因素

综合分析我院 80 例患者临床资料发现年龄、文化程度、家庭收入、婚姻状况等多种因素影响患者对延续性护理需求的不同。

4 小结

通过护理人员对老年股骨粗隆间骨折患者采取延续性护理, 使患者及家属积极配, 从多个角度对患者进行院外护理干预, 使患者的康复依从性得以提高, 减少了患者患病的痛苦。分体现了现代新型护理理念, 时刻以患者为中心, 不断提升护理服务质量^[5]。既提高了患者的康复质量, 又营造了良好和

谐的医疗护理氛围, 这对当前的医疗环境有着特殊意义^[6]。

综上所述, 老年股骨粗隆间骨折手术患者采取延续性护理能够显著提升患者髋关节功能, 提高生活自理能力和护理效果满意度。

参考文献:

- [1] 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.
- [2] 陈丽珊. 老年股骨粗隆间骨折手术患者延续性护理需求状况及其影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(13): 1912-1915.
- [3] 王秀芬. 延续性护理对老年股骨粗隆间骨折患者术后遵医行为及生活质量的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(10): 1798-1780.
- [4] 金红, 曹莹莹, 叶燕, 等. 延续性护理对老年股骨转子间骨折患者术后康复效果的影响[J]. 实用临床护理学杂志, 2018, 3(39): 3-4, 26.
- [5] 张香花. 延续性护理干预在老年骨质疏松性股骨粗隆间骨折患者术后护理中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2018, 27(19): 3648-3649.
- [6] 任丽丽. 延续性护理干预在老年骨质疏松性股骨粗隆间骨折患者术后护理中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(10): 225-226.

(上接第 123 页)

的发生转变, 传统的临床护理已经无法满足大家的健康需求^[4]。共情护理是近年来临床中新开辟的护理方式之一, 在护理工作中主要负责倾听患者的真心表达, 护理人员通过换位思考的方式思考可能会对患者情绪造成不良影响的因素, 并正确疏导患者的不良心理状态^[5]。本研究结果发现, 共情护理应用在患者焦虑当中, 可以提高患者的自我效能, 降低患者的焦虑和抑郁水平。在共情护理的临床应用当中, 通过让患者感受到护理人员对自身经济或病情的理解及支持, 有利于临床治疗的顺利开展, 缓解患者在面对疾病及治疗中的焦虑情绪等。共情护理的特点有: 站在患者角度感知情绪; 体察患者情感; 运用沟通有效干预; 建立良好护患关系, 产生对团队有益成果; 可经过培训得到有效提升。共情是护士职业素养的重要体现, 优秀的护士需具备优秀的共情能力, 能体验患者内心情感并运用沟通把共情传达给对方, 懂得倾听、感受、回应, 深入患者内心, 建立良好的护患关系。

综上所述, 护士共情护理对焦虑症患者的临床应用当中, 患者的自我效能及不良心理状态等均得到了较好的改善效果, 值得推广应用。

(上接第 124 页)

治疗效果方面, 快速通道的建立也展现了一定的优势。在既往的急诊护理活动中, 我科护士充分意识到了此类护理存在的环节多、复杂度高以及需要多个科室的协同配合等特点, 尤其是在患者病情的检查与转送等过程中, 护理效果高度依赖于各科室护士的默契程度。有鉴于此, 本次实践采用的快速通道建立方案, 对各个科室的协调方案进行了明确, 并竟可能将独立的护理操作进行整合, 形成规范化的、有一定秩序的护理流程。就快速通道应用过程中的反馈信息来看, 其对诊治效率的提升以及各类急救操作的实施皆有重要意义。

参考文献:

- [1] 赵秀伟. 连续性护理对老年慢性病患者健康教育知识、生活质量及焦虑情绪的影响[J]. 系统医学, 2018, 003(017):191-192, 195.
- [2] 阮小丽, 李舒平, 黄莉莉. 共情在护理健康教育中的应用进展[J]. 广东职业技术教育与研究, 2021, (01):1-2.
- [3] 于颖. 护士共情护理对焦虑症患者自我效能及焦虑状态的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 003(035):171, 175.
- [4] 何小兰. 人性化护理对增强 CT 检查患者焦虑及舒适度的影响[J]. 饮食保健, 2019, 006(050):145-146.
- [5] 曹艳芳. 心理护理对消化内镜检查中患者的焦虑情绪及检查成功率的影响评估[J]. 中国保健营养, 2019, 029(013):215-216.

表 2: 两组患者焦虑、抑郁评分比较

组别	n	焦虑评分	抑郁评分
对照组	25	10.25±3.24	23.45±5.47
观察组	25	7.39±2.24	15.48±5.51
t		3.530	4.448
P		0.001	0.000

因此, 相关医疗机构在为急性脑卒中患者提供急救护理时, 可考虑积极建立护理快速通道, 保证此类危重症患者能够在较短的时间内完成抢救, 并送入专科接受治疗。

参考文献:

- [1] 黄丽燕. 急性脑卒中急诊快捷护理流程应用效果的观察[J]. 护士进修杂志, 2020, 27(19): 1772 ~ 1773
- [2] 李淑兰, 苏彤, 杨世彤, 等. 优化脑卒中急诊抢救流程的实践与思考[J]. 天津护理, 2022, 16(2): 97 ~ 98
- [3] 兰婷, 于传玲, 慈丽君, 等. 78 例急诊脑卒中患者的临床护理分析[J]. 中国医药指南, 2021, 8(35): 323 ~ 324