

股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定术后护理要点与康复护理干预的效果分析

刘 伟 穆立贤 张志娟

宁夏回族自治区第五人民医院 753000

【摘要】目的 探讨股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定术后护理要点与康复护理干预的效果。**方法** 收集 2024 年 4 月至 2024 年 5 月期间接收的 36 例股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定术案例，随机分为常规组与康复组各 18 例，常规组运用常规护理，康复组运用康复护理干预，观察不同护理操作后患者手术指标、术后并发症情况。**结果** 康复组在手术时间、疼痛评分、住院时间等指标上，各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)；康复组在患者并发症发生率上为 3.26%，常规组为 18.48% ($p < 0.05$)。**结论** 股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定术中运用康复护理干预，可以有效的提升治疗恢复速度，减少疼痛不适感，减少患者并发症发生率，整体状况更好。

【关键词】 股骨粗隆间骨折；PFNA 内固定术；术后护理；康复护理干预；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2024) 06-102-02

股骨粗隆间骨折是一种较为复杂且常见的骨折类型，尤其在老年人群中更为多见。PFNA（髓内钉）内固定术是一种常用的手术方法，具有较高的稳定性和良好的恢复效果。然而，术后的护理和康复干预至关重要，不仅影响到患者的康复进程，还关系到手术效果的长期保持。本文采集 36 例股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定术案例，分析术后护理要点与康复护理干预的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2022 年 4 月至 2024 年 5 月期间接收的 36 例股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定术案例，随机分为常规组与康复组各 18 例。常规组中，男：女=10：8；年龄从 20 岁至 98 岁，平均（68.28±4.19）岁；损伤原因中，交通事故为 1 例，意外摔倒 17 例；康复组中，男：女=7：11；年龄从 40 岁至 90 岁，平均（71.14±6.47）岁；损伤原因中，交通事故为 2 例，意外摔倒为 16 例；两组患者在基本年龄、性别、损伤原因等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，康复组运用康复护理干预，具体如下：手术结束后，患者通常需要通过一段时间的严格护理，以确保愈合顺利。刚进入恢复阶段时，患者应尽量避免患肢负重，以防止骨折部位的移位。这段时间内，保持术区的清洁和干燥非常重要，以预防感染。定期更换敷料并观察伤口有无红肿、渗出等感染迹象，如有异常应及时通知医疗人员处理。患者在卧床休息时，应采取合适的体位，例如可在患侧置入软枕，以减少压迫，并促进血液循环。康复护理干预不仅在防止并发症方面发挥关键作用，而且有助于提升患者的活动自理能力。在术后的早期阶段，医疗人员会根据患者的具体情况，适度鼓励进行一些简单的活动，例如踝泵运动、股四头肌的收缩训练等。这些简单的动作不仅能够促进血液循环，预防深静脉血栓的形成，还能在早期阶段保持肌肉力量，为后续的康复奠定基础。逐渐进入恢复中期，患者可以在专业理疗师的指导下展开更为系统和全面的康复训练。此时，逐步增加患肢的活动范围和负重训练非常重要。医院通常会建议患者使用辅助工具，例如拐杖或助行器，来帮助恢复行走能力。在理疗师的监督下逐步挑战患肢的承重，以便肌肉和关节可以重新适应负荷，促进骨的愈合。如果条件允许，

水下运动或游泳也是不错的选择，水的浮力可以减轻关节的压力，同时提供适当的阻力增强肌力。尽管术后护理和康复训练在医院环境下进行得较为系统，但出院后的居家护理同样不可忽视。家属在此期间应尽量为患者创造一个安全的康复环境，避免潮湿和滑倒的风险。还可以根据康复计划，帮助患者安排日常锻炼，确保其能够坚持下去。合理的营养摄入，例如高钙和高蛋白饮食，有助于骨折的愈合。保持乐观的心态和积极的生活习惯，对康复同样有重要的促进作用。

1.3 评估观察

观察不同护理操作后患者手术指标、术后并发症情况。并发现主要集中在压疮、切口感染、便秘等。手术指标主要集中在观察手术时间、疼痛程度、住院时间等。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数 $n(\%)$ 表示， χ^2 检验，计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验， $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 患者并发症发生率情况

见表 1 所示，康复组在患者并发症发生率上为 27.78%，常规组为 33.33% ($p < 0.05$)。

表 1：患者并发症发生率评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	压疮	切口感染	便秘	并发症发生率
康复组	18	0 (0.00)	0 (0.00)	5 (1.09)	27.78%
常规组	18	0 (0.00)	0 (0.00)	6 (6.52)	33.33%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者治疗手术指标情况

见表 2，康复组在手术时间、疼痛评分、住院时间等指标上，各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。

表 2：各组患者治疗手术指标结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	手术时间 (min)	疼痛评分 (分)	住院时间 (d)
康复组	62.39±4.17	2.41±1.09	8.34±1.65
常规组	80.25±5.74	3.76±1.68	12.59±2.14

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

股骨粗隆间骨折采用 PFNA 内固定术后引入康复护理干预，不仅有助于术后恢复，还能够有效减少手术时间、住院时间，并降低疼痛程度。这其中的原因主要来自于康复护理对生理

(下转第 105 页)

具有重要的现实意义和理论价值。

本研究结果中, 优质组护理后的 SAS、SDS 评分低于常规组, 提示优质护理服务在改善患者心理状态方面具有显著优势。优质护理服务强调护患沟通的重要性, 有效的沟通是建立良好护患关系的关键, 护理人员主动与患者进行交流, 了解其情绪变化和需求, 及时给予关心和支持, 这种良好的沟通能够增强患者的信任感和安全感, 有助于缓解他们的负面情绪^[4]。优质组的护理依从率高于常规组, 提示优质护理服务在提升患者治疗依从性方面具有显著的优势。优质护理服务能够根据患者的具体情况制定个性化的护理方案, 从而更好地满足患者的需求, 提高其治疗依从性。优质组的护理满意率高于常规组, 可见患者对优质护理服务更认可。原因在于: 优质护理模式下, 护理人员主动与患者进行沟通, 了解其想法和感受, 及时解答其疑问和顾虑, 这种有效的沟通能够增强患者对护理人员的信任感和归属感, 提高患者的满意度^[5]。

综上所述, 将优质护理服务应用于全科护理中, 能够缓解患者负性情绪, 提升其心理健康水平; 增强患者对护理工作的依从性, 促其积极配合治疗与康复过程; 还能提高患者对护理的满意度, 增强护患之间的信任与合作关系, 可推广。

参考文献

[1] 赵娜. 优质护理服务在全科护理中的应用分析及探讨[J]. 中国科技期刊数据库医药, 2023, 11(9):131-133.

[2] 崔彩霞. 基于优质护理服务在全科护理的应用研究[J]. 中国科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023, 8(3):100-102.

[3] 叶敏珍. 优质护理服务应用于全科护理中的临床价值[J]. 中国科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021, 6(8):37-38.

[4] 章楠. 优质护理服务在全科护理中的应用分析及探讨[J]. 中国科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023, 12(6):106-108.

[5] 修蒙蒙, 周程程, 刘莹. 优质护理服务在全科护理中的应用分析[J]. 中国保健营养, 2022, 32(19):91-93.

表 2: 护理依从性对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	依从	部分依从	不依从	依从率
常规组	75	41 (54.67)	19 (25.33)	15 (20.00)	60 (80.00)
优质组	75	52 (69.33)	17 (22.67)	6 (8.00)	69 (92.00)
χ^2 值					4.485
P 值					0.034

表 3: 护理满意度对比 [n (%)]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	满意率
常规组	75	44 (58.67)	18 (24.00)	13 (17.33)	62 (82.67)
优质组	75	55 (73.33)	15 (20.00)	5 (6.67)	70 (93.33)
χ^2 值					4.040
P 值					0.044

(上接第 102 页)

和心理双重层面的积极影响。首先, 康复护理干预结合手术可以优化整体治疗流程。术后早期的康复护理措施, 例如简单的踝泵运动和股四头肌收缩训练, 可以减少术后并发症风险, 如深静脉血栓发生的几率^[1]。同时, 早期活动可以促进血液循环, 加速组织修复, 减少手术创口的愈合时间。通过优化术后康复, 患者的恢复速度显著提升, 使得住院时间缩短, 进而降低了住院费用和医疗资源的占用。其次, 康复护理对疼痛管理起到关键作用^[2]。术后通过科学的康复训练, 患者可逐渐恢复关节和肌肉功能, 减少疼痛感。例如, 通过物理治疗手段, 如冷敷、电刺激和温热疗法, 可以有效缓解术后疼痛和炎症反应^[3]。这些方法不仅仅在物理上减轻疼痛, 同时也能改善患者的情绪和心理状态, 使其更积极地配合整个康复过程, 从而进一步降低疼痛程度。

(上接第 103 页)

肝内胆管结石患者缺少疾病认知, 认为采取手术治疗也不能将体内的结石有效清除干净, 担心要进行多次的手术治疗, 会产生较大的手术风险等, 进而易出现焦虑、抑郁、恐惧等情绪, 使其心情长时间受到影响, 出现睡眠方面的障碍, 降低机体的免疫力, 对治疗的整体效果造成不良影响。所以在治疗的过程中需加强患者的个体化护理干预, 针对患者的实际情况, 给予其针对性、个体化的护理措施, 综合分析患者各方面的需求, 安慰、鼓励患者, 家属应多多陪伴患者, 给予患者更多的鼓励, 使患者的无助感以及孤独感得到有效消除, 从而减少对患者的不利影响, 使患者树立面对疾病的信息, 积极配合医护人员的工作, 增强临床治疗效果^[2]。本次研究结果显示, 护理后, 观察组患者的护理满意度高于对照组。个体化护理干预要求护理人员发现问题后对其及时进行处理, 使患者的疑问得到解答, 将其内心的疑问彻底消除, 并按照

总而言之, 股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定术后的护理和康复干预, 需要一个全面且系统的计划。包括术后的早期保护、逐步增强的康复训练、预防并发症, 以及后续的居家护理和营养支持。

参考文献

[1] 张燕丹, 赵爱丽, 任慧琳. 快速康复外科护理在老年股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定术围术期中的效果[J]. 吉林医学, 2024, 45(4):974-977.

[2] 邱丽伟, 许冬梅. 快速康复外科护理在老年股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定术围术期中的应用效果及对患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(1):63-65.

[3] 陆惠华. 强化手术护理配合在老年股骨粗隆间骨折患者 PFNA 内固定术治疗中改善髋关节功能恢复的作用[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(19):174, 176.

其内心情绪疏导, 使患者注意力能够分散, 感受到更多的关心, 促使患者的护理满意度得到有效提升^[3]。

综上所述, 个体化护理干预应用在肝内胆管结石手术患者中的具有较好的效果, 能够使患者的负面心理得到改善, 且患者的护理满意度较高, 具有一定的临床应用与研究价值。

参考文献

[1] 王晓娟, 崔静, 朱珊珊, 等. 个体化护理用于肝内胆管结石对改善睡眠障碍的效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(03):502-503.

[2] 魏晓娟, 张秋元. 临床护理路径模式对肝内胆管结石手术患者生理、心理机能及生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(30):174-177.

[3] 耿寒, 孙兆菲, 韩倩. 临床护理路径联合持续性护理在复杂肝内胆管结石患者术后的应用[J]. 承德医学院学报, 2023, 40(01):42-45.