

# 系统性护理干预在老年骨科大手术患者中的应用及效果

牛晓梅

联勤保障部队第988医院, 创伤显微骨科, 中国·河南 郑州 450000

**【摘要】**目的: 主要针对于老年骨科大手术患者在使用系统性护理干预中的实际应用效果。方法: 针对于医院在2019年-2020年间收治的80例患者作为研究开展的对象, 将其随机的划分为对照组与观察组, 对照组患者采取的是常规护理干预, 观察组患者则采取的是系统性护理干预, 对比两组患者的术后恢复情况与并发症。结果: 观察组患者的术后恢复情况都要短于对照组患者, 且患者的并发症概率也要低于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 在老年骨科大手术患者的开展中, 开展系统性护理干预工作, 可以更好的帮助患者实现术后恢复, 同时减少并发症的发生概率。

**【关键词】** 系统性护理干预; 老年骨科; 大手术患者

在骨科疾病治疗的过程中, 有着较多的疾病类型且疾病发展的严重程度比较高, 不仅对患者的行动产生影响, 同时还会有着明显的疼痛感。并且先天性髓内翻、尺神经损伤都是一些比较常见的骨科疾病, 在骨科大手术开展中相对于普通骨外科手术来讲, 其所具有的创伤更加明显, 对于患者造成的影响会更大。尤其是对于老年患者来讲, 患者自身的技能衰退, 且在手术之后出现并发症的概率会更高。

## 1 资料及方法

### 1.1 研究对象

针对于医院在2019年-2020年间收治的80例患者作为研究开展的对象, 将其随机的划分为对照组与观察组, 其中观察组患者年龄分布在60-88岁之间, 患者的平均年龄为( $71.34 \pm 9.85$ )岁, 对照组中患者的年龄分布在61-87岁之间, 患者的平均年龄分布在( $72.63 \pm 8.64$ )岁。

### 1.2 方法

对照组患者在开展治疗的过程中, 需要开展常规的护理干预, 主要是针对于患者的病情变化加以监测, 同时观察患者的伤口渗血、患肢末梢血运以及感觉等, 通过做好相关的管道护理工作, 同时加强对患者的口头健康指导教育<sup>[1]</sup>。

对于观察组患者来讲, 需要采取系统化的护理干预方法, 在手术开展之前, 需要对患者开展心理干预工作, 这对于老年患者来讲很容易在手术开展之前出现逃避的心理, 其对今后的手术与预后工作的开展有着较多的担忧, 护理人员要与患者之间保持着良好的沟通, 并且在沟通过程中掌握患者自身的心理发展状态, 对其心理的不良情绪加以评价, 通过分析患者不良心理出现的因素, 加强对相关知识的宣教, 为患者提供更多的鼓励, 在与患者交流过程中要更多使用积极性的暗示言语, 要及时的向患者介绍一些成功的治疗案例, 在同等类型的参考中不断的提升自身的治疗信心<sup>[2]</sup>。在开展体位训练的过程中, 需要患者在手术开展之前, 帮助患者适应一些手术中的卧位与手术后的固定体位, 在术前训练的过程中, 需要包含对于患者患者卧床期间生活方式与习惯的变化, 例如练习平卧喝水、卧床进食等, 继而保障患者能够掌握更多的生活方法。对患者开展疼痛管理时, 需要根据医嘱开展镇痛, 及时的观察镇痛的效果与患者的意识, 如果患者的疼痛没有及时的缓解, 需要及时的将其汇报并采取相应措施, 避免对患者造成更多的疼痛影响<sup>[3]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 术后恢复情况

观察组患者术后恢复的时间明显的要短于对照组患者( $P < 0.05$ )(表1)。

表1 两组术后恢复情况比较

组别	例数	首次排尿时间	肛门排便时间	住院时间
观察组	40	4.71 ± 1.52	5.34 ± 1.24	9.54 ± 2.64
对照组	40	6.34 ± 1.65	6.34 ± 1.84	12.54 ± 2.84
t		5.321	4.264	4.364
p		<0.001	<0.001	<0.001

### 2.2 术后并发症

观察组患者出现并发症概率要明显的低于对照组患者, 其数据间存在的差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )(表2)。

表2 两组术后并发症发生率比较

组别	肺部感染	下肢静脉血栓形成	便秘	泌尿感染	压力性损伤	总发生率
观察组	1 (2.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	0 (0)	4 (10.00)
对照组	3 (7.5)	2 (5.0)	3 (7.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	10 (25.00)
$\chi^2$						4.264
p						0.034

## 3 讨论

在治疗老年骨折患者的过程中, 通常会有一些基础性的疾病包含在其中, 老年的机体各脏器功能有着明显的减退, 患者自身的机体免疫力都要明显的低于年轻患者, 患者在手术开展之后非常容易出现各类的感染。对于骨折治疗工作的开展来讲, 手术时最为关键的首要方法, 在经过手术复位、康复后患者都能够得到一些满意的预后工作, 保障患者自身的关节功能可以不断的恢复<sup>[4]</sup>。为了能够更好的保障手术开展的效果与安全性, 就需要针对于手术治疗中的老年骨折患者, 做好相应的护理干预工作。在本研究工作开展的过程中, 观察组患者采取的是系统性护理干预的方法, 在手术开展之前需要开展相应的心理干预、体位训练以及个性化饮食指导等多种方式, 并且在患者开展手术之后, 进行肺部护理、深静脉血栓的预防, 采取多种有效的护理方法结合使用, 患者在术后恢复的过程中, 其所需要的恢复时间要明显的短于对照组, 同时观察组患者术后并发症的发生概率明显的低于对照组患者, 采取系统性护理干预的方法可以更好的保障患者术后恢复工作的开展, 继而保障其早日的下床活动, 经过专业化的康复锻炼, 获取到更好的康复治疗效果, 减少患者并发症的发生风险, 继而保障患者治疗工作开展的效果<sup>[5]</sup>。

## 4 结语

综上所述, 针对于老年骨科大手术患者的工作开展, 采取系统性护理干预方法, 可以更好的促进患者的术后康复, 有效的减少了患者出现狐猴并发症, 所以有着比较好的应用价值。

## 参考文献:

- [1] 丁洁琼, 廖力. 基于循证的集束化护理对骨科大手术后深静脉血栓预防效果的研究[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(20):66-69.
- [2] 周红艳. 综合护理干预对骨科大手术后下肢深静脉血栓的预防作用[J]. 系统医学, 2020, 5(16):178-180.
- [3] 胡雁真, 王蕾, 曹志丹等. 老年骨科大手术患者术前衰弱风险评估模型的构建与评价[J]. 护理学杂志, 2020, 35(09):32-36.
- [4] 蒙壮丽, 黄紫薇. 预见性护理干预对预防骨科患者深静脉血栓形成的研究进展[J]. 微创医学, 2020, 15(02):213-215.
- [5] 罗盛清. 早期护理干预用于预防骨科大手术后深静脉血栓的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(17):114-115.

## 作者简介:

牛晓梅 (1983.02—), 女, 汉族, 学历: 本科, 职称: 护师, 联勤保障部队第988医院, 研究方向: 创伤显微骨科。