

ERAS 理念在老年髋部脆性骨折患者围手术期的应用研究

钟春花

华中科技大学同济医学院附属同济医院骨科 湖北 武汉 430070

【摘要】目的：探究 ERAS 理念在老年髋部脆性骨折患者中的实际应用情况，围绕此类型患者的围术期贯彻并落实 ERAS 理念，分析该理念在老年骨折患者的康复治疗中是否具备着积极的临床应用与推广意义，对医护人员的后期工作是否具备积极的指导价值。**方法：**选取我院接诊的此类老年患者，并展开了手术治疗工作，一共选取患者 99 例，做简要分组，然后做好实际的分析工作。具体而言采用电脑抽样的方式进行分组，A 组（对照）49 例，实行常规护理干预措施，B 组（研究）50 例，需要围绕患者围术期来展开具体的护理工作，并贯彻落实 ERAS 理念，期间，医护人员需要重视记录相应的观察指标，然后展开积极的数据分析工作。**结果：**根据本次研究的具体结果来看，B 组患者在治愈后的髋关节 Harris 评分更高，并发症发生率更低，不论是从压力性损伤、肺部感染、深静脉血栓还是二次骨折等项目做分析，B 组患者均要更低，且通过对两组患者护理后的 VAS 评分做对比发现，B 组患者 VAS 评分更低，就两组患者的手术时间、术后下床活动时间、住院时间等等指标做对比发现，B 组明显更短，均与 A 组有着较大差异， $P<0.05$ 。**结论：**合理在老年髋部脆性骨折患者手术治疗期间，围绕患者围术期展开积极的护理干预，并合理渗透 ERAS 理念，可提升整体的护理效果，值得推广。

【关键词】：ERAS 理念；老年髋部脆性骨折患者；围术期；VAS 评分

Perioperative application of ERAS concept in elderly patients with brittle fracture of hip

Chunhua Zhong

Department of Orthopedics, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology
Hubei Wuhan 430070

Abstract: Objective: to explore the concept of ERAS in elderly patients with hip brittle fracture in the actual application of this type of patients around the perioperative carry out and implement the concept of ERAS, analysis of the concept in the rehabilitation of patients with senile fracture of the clinical application and promotion of have the positive significance of the medical staff's later work have positive guidance value. Methods: This kind of elderly patients received in our hospital were selected and the surgical treatment was carried out. A total of 99 patients were selected to do a brief grouping, and then the actual analysis was done. Specifically by means of computer sampling groups, group A (control) in 49 cases, the routine nursing interventions, 50 cases of group B (research), need to be around to concrete the perioperative nursing in patients with, and implement the concept of ERAS, during the period of medical personnel need to attach importance to record the corresponding observation indexes, and expand the positive data analysis work. Results: According to the specific results of the present study in group B patients cured after Harris hip score higher, lower incidence of complications, whether through from stress damage, pulmonary infection, deep vein thrombosis, or secondary fractures of project analysis, group B patients were lower, and by means of two groups of VAS score compare found after patient care, VAS score of group B was lower, and the comparison of operation time, postoperative ambulation time, hospital stay time and other indicators between the two groups showed that group B was significantly shorter, which was significantly different from group A ($P<0.05$). Conclusions: Active nursing intervention around the perioperative period during the surgical treatment of elderly patients with brittle fracture of hip can improve the overall nursing effect and is worth promoting.

Keywords: ERAS concept; Elderly patients with brittle fracture of hip; Perioperative; VAS score

近几年来，由于国内外医学者在骨科治疗、护理的研究中取得了积极的成果，指出了要在髋部脆性骨折治疗中围绕治疗进程、手术进程落实全方位的护理干预，这样一来即可有效降低相应并发症发生的概率，缩短患者康复治疗周期。

1 资料与方法

1.1 资料

选择我院近两年接诊的老年髋部脆性骨折患者 99 例，对全体患者的临床资料做出分析工作，核对患者的资料，确保患

者符合本次研究纳入标准。经由医护人员核对患者的基本资料后发现，男性患者 56 例，女性患者 43 例，均龄维持在（71.34 $\pm$ 3.35）岁之间，核对患者其他临床资料，发现无明显差异， $P>0.05$ ，包括患者的骨折类型、其他疾病以及家庭经济状况等等^[2]。

纳入标准：①患者经确诊为髋部脆性骨折。②患者能够与医护人员展开积极的交流工作，并且还有效配合医护人员的各项工作。③患者伴有高血压、糖尿病等疾病，但不会对本次

研究造成实质性的影响。④对本次研究知情,医护人员为患者简单介绍了此次研究的全过程,为患者说明研究中需要重视的相关事项等。

1.2 方法

为保障对患者的治疗与护理效果,保障推进治疗进程,就需要护理人员重视做好分组对比的研究工作。即A组49例,实施常规护理,B组50例围绕围术期护理流程贯彻落实ERAS理念。对两组患者的具体护理内容如下,在整个护理期间,护理人员必须要重视做好对各项观察指标的记录工作,确保记录数据的准确性。

对A组(对照)49例患者实施常规护理工作,在患者入院接受相应检查工作时,就需要重视做好对相关的知识科普,由于患者是老年人,对于专业的医学知识并不了解,因而护理人员需要尽可能地以白话的形式来做好知识宣教工作,更多的让患者了解在手术治疗过程中应当如何来配合医护人员的工作。在术前,需要护理人员指导患者做好禁饮、禁食等工作,要能够依据不同的麻醉方法来做好处理工作,要重视做好引流等工作。而在术后必须要重视给予患者用药指导方案,康复训练方案,并且需要指导患者做好出院宣传等方面的知识^[3]。

对B组(研究)50例患者需要围绕患者围术期做好各项护理工作,并且还需要在做好各项工作的同时贯彻落实ERAS理念。

①优化并落实术前的健康知识宣教以及心理护理工作:由于在本次研究中的患者平均年龄较高,都是在65岁及以上年龄的患者,而这部分患者对于相关的医学常识,医学专业知识不了解,造成了护理人员在科普疾病相关知识时容易受到阻碍,往往护理人员做好了该方面的知识科普工作之后,患者自身却并不能记住太多,这就对后期护理配合工作的开展造成了极大的阻碍。对此,护理人员必须改善以往的常规护知识宣传手段,要重视做好宣教工作。在手术实施前,护理人员可将老年髌部脆性骨折、骨质疏松等方面的医学知识点制作成知识宣教小册子,或者制作成动画短片,在展开对患者的宣教工作时,就可通过手册、动画短片来作为支撑,起到支撑宣教工作的作用。

②呼吸道护理:对此类老年患者实施手术治疗是一项较为严肃的事情,需要医护人员重视做好各方面的护理工作,重视把控患者的身体状况。而呼吸道护理也是其中的一项重要内容,因而护理人员在正式开展手术之前,必须要对患者的呼吸情况进行观察,并记录相应的指标。尤其是要对一些心肺功能较差的患者而言,更需要做好对其呼吸状况的观察。在入院一直持续到手术完成后的48h之内,都必须要对患者给予血氧评估,要能够为患者积极开展吸氧治疗,保障其呼吸的顺畅。

③疼痛护理:不论是术前还是在术后,都需要对患者实施

积极的镇痛处理工作,而考虑到本次研究纳入的患者均是65周岁及以上的老年患者,护理人员就得更重视考虑好如何做好相应的疼痛护理工作与镇痛处理。在术前护理中,护理人员必须要依据老年患者的骨折情况、主诉以及通过各项临床检查来展开对患者疼痛程度评估工作,要能够重视做好镇痛处理工作,利用VAS评分来做好疼痛评估工作。实施多模式镇痛与超前镇痛相结合的镇痛模式,术中给予鸡尾酒疗法,术后给予帕瑞昔布钠等药物每日两次。将病人的疼痛评分控制在3分以内,以提高患者的舒适度,提高术后功能锻炼的依从性^[4]。

④术中配合:在ERAS理念渗透过程中,护理人员需要针对老年髌部脆性骨折患者的临床表现、病症特点来配合主治医师的工作,同时也需要告知患者做好相应的配合工作,要能够重视对手术室内温度、湿度的控制工作,避免患者在手术期间受冷而发生其他相应的问题,阻碍其康复治疗进程。

⑤术后饮食护理:术后麻醉清醒后,评估患者的吞咽功能及有无恶心呕吐,无不适可以少量多次饮水,以缓解口干等不适症状。术后2h,可指导患者进食清淡易消化的食物。术后第二天可开始正常饮食,以富含优质蛋白高维生素饮食为主,饮食均衡,营养多样化。

⑥康复训练与出院指导:在患者康复治疗期间,护理人员需要为患者制定好康复训练方案,需要重视做好对患者的运动指导。手术麻醉清醒后,根据患者情况指导患者进行床上运动,如翻身、踝泵运动等。第二天开始逐步指导患者行关节活动、下床活动等。

⑦待患者满足出院条件之后,需要为患者说明出院后的注意事项、饮食禁忌、保障充足的休息时间、保障合理睡眠等等,要重视定期复查,一旦身体发生任何不适情况,需要立即与医护人员取得联系。

1.3 观察指标

记录两组患者的相应指标,包括Harris评分、并发症发生情况、VAS评分以及手术治疗时间、下床活动时间等,并对记录的数据做好处理工作,核对数据的准确性。

1.4 统计学方法

在医护人员记录好相应的观察指标后,依据SPSS21.0软件做处理,以 $P<0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

根据研究论证发现,A、B组患者在各项数据的对比中,差异较为明显,就Harris评分与VAS评分方面来看,B组评分明显优于A组,两组数据差异极大, $P<0.05$,数据如下所示:

表1 A、B组患者Harris评分、VAS评分对比(分)

项目	Harris 评分		VAS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
A组(49例)	58.21±4.42	67.24±5.35	6.81±1.13	3.94±0.45
B组(50例)	58.24±4.04	81.34±3.41	6.91±1.32	2.41±0.22

注: P<0.05

依据本次对两组患者的并发症发生情况作出调查与分析发现,B组患者并发症发生率较低,与A组差异极大,P<0.05,具体数据如下所示:

表2 A、B组患者术后并发症发生率(n/%)

项目	压力性损伤肺部感染	深静脉血栓	二次骨折	总发生率
A组(49例)	3	2	2	7(14.29%)
B组(50例)	1	1	0	2(4.00%)

注: P<0.05

通过对比两组患者的手术时间、术后下床活动时间、住院时间等等发现,B组各项时间指标均要优于A组,差异极大,

P<0.05,具体数据如下所示:

表3 A、B组患者各项时间指标对比

项目	手术时间(min)	术后下床活动时间(d)	住院时间(d)
A组(49例)	84.34±5.55	16.45±2.31	16.83±3.22
B组(50例)	61.23±3.45	8.54±1.81	8.01±2.11

注: P<0.05

3 讨论

目前,手术治疗是切实解决老年髌部脆性骨折的一个重要治疗方案,但是在治疗过程中,需要医护人员重视做好相应的护理工作,重视针对围术期落实各项护理措施^[5]。在以上研究中就引入了ERAS理念,而研究证明,在对老年髌部脆性骨折患者实施治疗期间,做好积极的护理干预工作,可很好地提升治疗效果,推进患者的康复进程。相比于常规的护理干预方法,落实ERAS理念后,B组患者Harris评分上升,VAS评分下降,各类并发症发生几率得到降低,手术时间、住院时间等等得到缩短,与常规护理相比,效果差异极大,P<0.05,因而,值得推广。

参考文献:

- [1] 张琤,王琴,虞宵,裴彩珍.快速康复围术期护理模式在老年髌部骨折患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(08):4-7.
- [2] 赵琴,张玲,訾金花.骨科主导多学科协作模式下加速康复外科在老年髌部骨折患者围术期中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(12):18-21.
- [3] 陈明,曹奇圣,王力,吴珍珍.加速康复外科理念下多模式镇痛在老年股骨转子间骨折治疗中的应用[J].中华老年骨科与康复电子杂志,2019,5(01):4-8.
- [4] 胡旭琴.ERAS理念对老年髌部骨折患者围术期护理效果的影响观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(31):63+80.
- [5] 韩海燕.老年髌部手术围术期多学科一体化加速康复外科的应用效果[J].河南外科学杂志,2020,26(06):148-149.