

老年股骨骨折护理中不安全因素分析及防范

李婷

(华中科技大学同济医学院附属同济医院骨科)

摘要:目的:探讨老年股骨颈骨折患者康复中不安全因素以及防范措施。方法:选取2022年10月-2023年10月我院接收的62例老年股骨颈骨折患者,抽签均分两组,分别行常规护理和护理干预,分析护理过程中不安全因素,并采取防范措施。结果:研究组治疗有效率93.55%,显著高于对照组的61.29%, $P < 0.05$;研究组并发症发生率3.23%,低于对照组22.58%, $P < 0.05$;研究组护理满意度100%,高于对照组的61.29%, $P < 0.05$ 。结论:分析老年股骨颈骨折护理不安全因素并开展有效护理,可有效减少并发症的发生,提高临床护理安全性,促进患者康复,收到良好治疗效果,患者较为满意。

关键词:股骨颈骨折;老年;护理干预;并发症;满意度

股骨颈骨折多由意外引起,在老年群体发生率较高,是骨科临床常见病症^[1]。发生股骨颈骨折多出现骨折移位,临床多采取手术治疗,治疗难度较大,术后存在肢体功能障碍,影响患者正常生活^[2]。为此,采取何种术后护理方式,保证手术治疗效果、减少并发症发生、提升患者临床治疗效果是医患较为关注的话题。对此,我院将护理干预应用到该病症的术后康复护理中,研究对象为2022年10月-2023年10月我院接收的62例老年股骨颈骨折患者,以常规护理为参照,对护理干预的效果进行评估,具体内容反馈如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

62例老年股骨颈骨折患者为2022年10月-2023年10月期间接收,将患者抽签均分两组,采取护理干预的为研究组,采取常规护理的为对照组。研究组31例,男4例,女27例,年龄50-91岁,均龄 (74.24 ± 7.72) 岁。对照组31例,男5例,女26例,年龄50-90岁,均龄 (75.17 ± 7.89) 岁。两组患者临床资料无明显差异, $P > 0.05$,可比较。

纳入标准:患者均为股骨颈骨折患者,对研究知情并签署同意书。

排除标准:患者患有神经功能障碍、血液疾病、精神系统疾病,无法配合研究者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 行常规护理,主要护理内容涉及对患者病情的监测,关注患者病情变化;做好病房巡查,便于及时掌握患者康复情况、发现异常;做好生活护理,从日常饮食、术后康复训练等,给予患者专业的护理指导;做好心理护理,患者年龄均在50岁以上,年龄偏大,对于手术治疗、术后并发症,往往面临更大考验,需要给予心理护理。

1.2.2 研究组 行护理干预,即结合股骨颈骨折护理中的不安全因素开展护理干预,通过临床统计发现,影响股骨颈骨折护理不安全因素主要集中在患者心理问题、护患沟通不畅、护理人员风险评估能力不足、护理依从性低、病情反复等,为此为患者进行如下护理干预以及不安全因素防范措施:(1)心理护理。股骨颈骨折多由意外引起,患者入院手

术,难免心有余悸,特别是老年患者,身体素质较弱,面对手术治疗及术后并发症,要承受更大考验,心理上会产生焦虑、恐惧等不良情绪,为避免负面情绪影响患者临床康复和治疗依从性,护理人员应积极与患者沟通,倾听患者的顾虑,根据患者顾虑给予心理干预,帮助患者以良好心态面对治疗;(2)疼痛护理。患者术后通常有明显疼痛感,为缓解疼痛、提升患者舒适度,可给予患者止痛药物,对疼痛特殊患者可采取镇痛泵缓解疼痛。同时,指导患者手术一侧肢体向外展、呈中立位,避免内收、外旋引发触碰,造成疼痛。(3)饮食、环境护理。术后康复饮食方案很重要,护理人员应结合患者术后身体营养需求,制定饮食方案。饮食原则以清淡饮食为主,如水果、蔬菜等,为身体补充维生素、微量元素,增强机体免疫。需要注意的是,在饮食过程中,患者应半坐卧位,调整好床位。为提升患者术后康复舒适度和安全性,护理人员应做好病房清洁和消毒,控制好使病房温湿度,温度宜在 25°C 左右,湿度在 $40\text{-}60\%$ 之间,注意病房安静,避免嘈杂,床边设置垃圾桶、坐便器等。做好病房安全措施,可在病床加固床档,避免肢体受伤;(4)并发症护理。患者术后需长期卧床休息,易诱发褥疮、深静脉血栓、创口感染等并发症,对此,护理人员应做好预防。为预防长期卧床可能引发的尿路感染、下肢深静脉血栓,可指导患者增加饮水量在2000毫升以上。女性患者需每日清理外阴、阴道口。定期为患者更换被褥,面料绵柔舒适,减少皮肤摩擦,定时帮助患者翻身,预防褥疮。指导患者做深呼吸、吹气球训练,提升肺部免疫,避免感染;(5)康复训练。为促进患者肢体功能康复,可根据患者个体情况制定康复训练方案,内容以平衡、负重练习,抬臀训练,后抬腿训练,直腿抬高训练,足趾、踝关节长收缩训练等。(6)开展培训学习。针对护理人员业务技能不足、风险评估能力不足、沟通能力不足的问题,我院骨科科室定期开展针对性的技能培训,通过自主学习阅读书刊、搭建交流平台促进同事间工作经验的交流,已经专业的学习培训,来提升护理人员的专业技能和临床实际操作能力,有效评估术后风险,做到与患者的有效沟通,增强护患信任度,从而更好实施护理干预。

1.3 观察指标

护理效果评估标准：以患者疼痛程度为评估依据，满分10分，7-10分为无效，4-6分为有效，0-3分为显效；

并发症状况评估：观察患者切口感染、深静脉血栓、褥疮等症状发生情况；

护理满意度评估：依据我院自制护理满意度调查问卷，百分制，分数在60分以下为不满意，60-80分为满意，81-90分为比较满意，91分及以上为非常满意。

1.4 统计学方法

采用SPSS26.0软件进行数据统计，计量资料用($\bar{X} \pm S$)表示，计数资料用(%)表示，分别有t值和卡方值检验， $P < 0.05$ ，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理效果对比

经统计，研究组护理总有效率为93.55%，高于对照组的61.29%， $P < 0.05$ ，具体数据见表1。

表1 两组护理效果对比(n,%)

分组	例数	显效	有效	无效	有效率
研究组	31	23 (74.19)	6 (19.35)	2 (6.45)	29 (93.55)
对照组	31	14 (45.16)	5 (16.13)	12 (38.71)	19 (61.29)
X^2					9.226
p					0.002

2.2 两组并发症状况对比

研究组患者并发症发生率3.23%，低于对照组的22.58%， $P < 0.05$ ，具体数据见表2。

表2 两组并发症情况对比(n,%)

分组	例数	创口感染	下肢静脉血栓	尿路感染	发生率
研究组	31	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.23)	1 (3.23)
对照组	31	3 (9.68)	2 (6.45)	2 (6.45)	7 (22.58)
X^2					5.167
p					0.023

2.3 两组护理满意度对比

研究组护理满意度达到100%，高于对照组的61.29%， $P < 0.05$ ，具体数据见表3。

表3 两组护理满意度对比(n,%)

分组	例数	非常满意	较满意	满意	不满意	满意度
研究组	31	20 (64.52)	8 (25.81)	3 (9.68)	0 (0.00)	31 (100.00)
对照组	31	3 (9.68)	5 (16.13)	11 (35.48)	12 (38.71)	19 (61.29)
X^2						14.880
p						<0.001

3 讨论

在老年群体中，股骨颈骨折发病率较高，导致这一现象主要原因在于老年人多存在骨质疏松的情况，且随着年龄增长，髋周肌肉群功能退化，易发生跌倒、摔跤等情况，加之股骨颈较为脆弱，一旦发生疏忽摔倒或交通事故，极易导致股骨颈骨折^[3-4]。出现股骨颈骨折，患者会出现明显疼痛，患处肿胀，无法行动等，对患者日常生活造成严重影响^[5]。特别是骨折会阻碍血液循环，继而进一步加剧症状、影响肢体活动^[6]，为此，及时采取有效措施进行治疗对患者控制病情、乃至后续肢体功能恢复有重要作用。临床护理作为治疗的一部分，对患者术后康复情况有直接影响。有研究表明^[7]，对股骨颈骨折术后患者采取科学的护理，对治疗效果的巩固，减少并发症，提高预后，有积极影响。以临床实践观察的老年股骨颈骨折患者不安全因素为依据，开展针对性的护理干预，作出有效预防措施，在提升护理人员专业技能水平、建立护患信任的同时，能更好提升患者治疗的依从性，以良好心态面对治疗，同时全面、准确评估风险，更有利于降低褥疮、创口感染、深静脉血栓等危险并发症的发生，降低患病风险，保证治疗效果，提高患者满意度。

本次研究中，研究组实施护理干预，患者护理效果较好，总有效率达到93.55%，显著高于常规护理的61.29%， $P < 0.05$ ，且患者并发症发生率也大为降低，相较常规护理的22.58%，护理干预仅为3.23%， $P < 0.05$ 。在良好护理效果、最大限度降低并发症发生情况下，患者对护理满意度较高，达到100%，高于常规护理的61.29%， $P < 0.05$ 。

综上所述，在老年股骨颈骨折术后康复护理中，实施护理干预可以缓解患者术后疼痛、降低并发症发生率，提高治疗安全性同时，保证治疗效果，收获较高护理满意度，值得应用。

参考文献：

[1]宋欢歌. 舒适护理在股骨颈骨折患者护理中的应用效果观察[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(24): 125.
 [2]杨月华, 张志洁, 詹晓霞. 舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(23): 144-146.
 [3]谢艳玲. 个体化舒适护理干预对糖尿病肾病患者血液透析常见并发症及不良心理的影响[J]. 2018, 19(04): 429-431.
 [4]祝永. 个体化舒适护理干预在妇科腹腔镜手术患者中的应用效果观察[J]. 黑龙江医药, 2018, 31(03): 688-690.
 [5]施方琴. 舒适护理在老年股骨颈骨折护理中的应用效果分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(1): 73-75.
 [6]孟凡云. 慢阻肺合并呼吸衰竭患者护理中舒适护理的作用评价[J]. 黑龙江医药, 2018, 31(02): 463-465.
 [7]郭德美. 预见性护理在老年股骨颈骨折患者中的应用效果[J]. 当代护士(中旬刊), 2016, 23(10): 28-31.