

## 循证护理在髋股骨折患者围手术期预防误吸中的价值

黄嘉玲, 李玲秀, 李继华\*

南方医科大学第三附属医院 广东广州

**【摘要】目的** 分析髋股骨折患者围手术期实施循证护理在误吸预防中的价值。**方法** 选取 2020 年 9 月至 2021 年 8 月收治的髋股骨折患者 110 例, 随机分为观察组 (循证护理) 和对照组 (常规护理) 各 55 例, 对比效果。**结果** 观察组心理状态评分、住院时间、误吸发生率、下床时间均低于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组 Barthel 评分、满意度均高于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 循证护理可有效降低髋股骨折患者围手术期误吸发生率, 改善肢体运动功能, 价值较高。

**【关键词】** 围手术期; 循证护理; 误吸; 股骨颈骨折; 满意度; 高龄; 住院时间

**【收稿日期】** 2023 年 3 月 23 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 12 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230219

### The value of evidence-based nursing in the perioperative prevention of aspiration in elderly patients with neck of femur fracture

Jialing Huang, Lingxiu Li, Jihua Li\*

The Third Affiliated Hospital of Southern Medical University, Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】 Objective** To analyze the value of evidence-based nursing in the prevention of aspiration in elderly patients with neck of femur fracture during perioperative period. **Methods** 110 elderly patients with neck of femur fracture admitted from September 2020 to August 2021 were randomly divided into the observation group (evidence-based nursing) and the control group (routine nursing) with 55 cases each, and the effects were compared. **Results** The psychological state score, hospitalization time, incidence of aspiration, and time to get out of bed in the observation group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ); The Barthel score and satisfaction of the observation group were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Evidence based nursing can effectively reduce the incidence of perioperative aspiration in elderly patients with neck of femur fracture and improve limb motor function, with high value.

**【Keywords】** Perioperative period; Evidence based nursing, aspiration; Neck of femur fracture; Satisfaction; advanced age; Hospitalization time

在临床中, 针对髋股骨折患者常常需要其长时间卧床休养, 极易引起重要脏器功能出现退化, 从而发生致病性的口咽分泌物吸入或者吸入胃内容物, 进而出现吸入性肺炎<sup>[1]</sup>。吸入性肺炎是引起该类患者死亡的一个重要原因, 并且在全部肺炎致死率中误吸引起的吸入性肺炎致死率占比高达 33%<sup>[2]</sup>。循证护理是是对某些疾病发生并发症的原因进行细致的分析, 并且结合患者的实际情况而实施预见性的护理干预, 进而将并发症的发生率降低的护理方式<sup>[3]</sup>。本研

究中对 2020 年 9 月至 2021 年 8 月共计 110 例患者进行分组, 对其中的一组实施循证护理, 分析在预防髋股骨折患者围手术期中误吸的效果, 如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 临床资料

选取 110 例髋股骨折患者, 时间: 2020 年 9 月至 2021 年 8 月, 随机分为观察组 55 例, 男 35 例, 女 20 例, 年龄 67~89 岁, 平均年龄 (73.25±0.41) 岁; 对照组 55 例, 男 34 例, 女 21 例, 年龄 66~88 岁, 平

\*通讯作者: 李继华

均年龄 (74.19±0.38) 岁, 两组资料对比 (P>0.05)。

### 1.2 方法

对照组: 常规护理, 包括常规的健康教育、心理护理、用药护理等措施。观察组: 循证护理, 护理人员将患者伴有的问题及时提出, 同时搜索文献, 找到护理依据, 探讨护理依据的实用性、真实性, 通过护理依据结合护理理论知识、临床经验而制定护理计划, 具体包括:

(1) 进食体位。针对生活部分自理、意识清楚的患者需要尽可能让其保持半卧位、坐位, 慢慢进食, 且进食后不要马上平卧, 保持该姿势 0.5~1h。针对不能生活自理、意识掌握者, 侧卧位进食, 抬高床头 35°左右, 通过重力而加快排空胃, 将胃容物的反流及误吸可能性降低。

(2) 选择食物。针对吞咽困难、易呛咳者, 主要为半流质食物, 将误吸概率减少。重视食物的温度、色香味, 促进食欲而导致吞咽反射的出现。

(3) 进食方式、进食环境的选择。自行进食。让患者进食过程中保持缓慢动作, 控制一口量在 15ml 左右, 不可连续进食, 保持一段时间间隔, 防止食物在口腔残留。针对病情稳定、清除意识但吞咽功能降低者需对其口腔刺激其唾液腺的分泌, 出现吞咽反射。

(4) 对胃肠蠕动评估, 确保顺畅大便且对肠鸣音每天定时听诊, 结合排便情况、首次肠鸣音时间对患者是否存在腹胀进行了解。按摩腹部, 对胃肠蠕动积极刺激。

(5) 原发病治疗。对于伴有高血压、糖尿病等患者需要对血压、血糖等指标积极控制在合理范围内, 保证治疗。

(6) 早期功能锻炼。第一天。教会患者脚趾正确活动, 屈伸患侧踝关节, 避免内收髋关节, 定时在床

上翻身, 防止长时间受压; 第二天。患者进行第一天内容的指导, 被动对膝、髋关节活动; 第三天对第二天内容重复。术后 7 天。被动运动为主动, 重视训练股四头肌, 3 次/d, 每次 15 下左右。

(7) 呼吸道护理。A 口腔护理。漱口选用碳酸氢钠溶液 (2%), 每天 3 次, 保证碱性口腔环境; 若口腔存在损伤出血, 交替应用过氧化氢 (3%), 将口腔异物、血迹清除而规避口腔炎。吞咽困难者需进餐后每天对口腔清洁; 生活自理、鼻饲者需要每天进行 2 次口腔的情清理。B 确保气道顺畅。帮助患者有效咳嗽且排痰, 合理注射液体和饮水, 方便稀释痰液。鼓励其自主排痰, 利用二步排痰法帮助那些不能有效咳嗽、体弱患者进行有效咳痰, 护士叩击后背, 促进痰液的排出。C 雾化的合理应用。利用雾化装置撞击药物为微粒或者微小雾滴, 让其在气体中悬浮, 变成气雾剂而让患者吸入呼吸道, 实施局部治疗或者对呼吸道充分湿化。使用雾化器前需有效消毒, 对口腔器及螺纹管用消毒液浸泡, 确保专人专用。

### 1.3 观察指标

心理状态<sup>[4]</sup>: 利用焦虑自评量表 (SAS) 和焦虑自评量表 (SDS) 评价心理状态, 分数越高表示心理状态越好。术后康复情况<sup>[5]</sup>: 生活能力用 Barthel 评价, 分数越高表示生活能力越好; 记录住院时间以及下床时间。记录误吸发生情况。护理满意度: 满意、一般满意、不满意。

### 1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据, P<0.05 统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 心理状态评分

干预前, 组间对比 (P>0.05); 干预后, 组间对比 (P<0.05)。见表 1。

表 1 心理状态评分 [ (  $\bar{x} \pm s$  ), 分]

分组	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	55	51.96±3.47	45.46±3.48	50.18±3.13	44.62±3.73
对照组	55	52.62±2.85	47.24±3.14	49.58±3.54	46.38±2.49
t 值		0.251	3.502	0.412	4.503
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 2.2 术后康复情况

护理前: 观察组: Barthel 指数评分为 (48.36±5.13) 分。对照组: Barthel 指数评分为 (49.25±4.63) 分。

组间对比 (t=0.214, P>0.05)。

护理后: 观察组: 住院时间 (17.16±1.85) d、下床时间 (15.32±1.57) d、Barthel 指数评分为 (60.88

±6.32)分。对照组:住院时间(19.16±1.99)d、下床时间(17.18±1.94)d、Barthel指数评分为(55.26±6.01)分。组间对比( $t=5.201$ 、 $6.302$ 、 $5.201$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.3 误吸

观察组:误吸1例,发生率1.82%。对照组:误吸10例,发生率18.18%。组间对比( $\chi^2=12.503$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.4 护理满意度

观察组:满意44例(80.00%)、一般满意9例(16.36%)、不满意2例(3.64%),满意度96.36%(53/55)。对照组:满意21例(38.18%)、一般满意19例(34.55%)、不满意15例(27.27%),满意度72.73%(40/55)。组间对比( $\chi^2=11.524$ ,  $P<0.05$ )。

## 3 讨论

在组成人体的关节中,股骨颈骨折存在比较特殊的位置,若其出现骨折则存在较大的治疗难度,同时出现股骨颈骨折的患者以老年人人居多,出现骨折后的患者会因为对术后生活质量过度担心而恐惧手术治疗,同时相对来讲老年患者同年轻人相比身体条件不佳,且身体的各脏器功能处于衰退阶段,某些患者会伴有心脏病、高血脂、高血压、糖尿病等较多的基础病,尽管利用手术治疗,但是术后需要卧床的时间也比较长,而且大部分患者会因为骨折位置存在比较严重的疼痛感,活动量相对较少,增加其深静脉血栓、吸入性肺炎等多种并发症的发生风险<sup>[6]</sup>。所以,为老年股骨颈骨折患者提供规范化的诊断及治疗措施过程中,对其采取全面、科学、有效的护理干预在患者并发症发生率降低以及死亡率减少方面存在重要作用<sup>[7]</sup>。

循证护理是结合了护理学、循证医学以及其他学科的知识,属于存在较强综合性的护理模式,其通过科学依据将临床中的实际问题有效解决,不断提升护理过程的安全化、规范化、标准化,将更加优质的护理服务提供给患者<sup>[8]</sup>。循证护理属于护理方式中存在较强针对性的一种,其本质是使临床实践中的问题结合科研结论,在对有关科研证据进行查阅后结合患者需求、本身的护理经验而制定出高质量的护理计划,并且积极落实<sup>[9]</sup>。

本研究结果中,观察组误吸发生率、住院时间等指标均优于对照组,表示循证护理的实施存在显著效果。分析原因:循证护理从多个方面进行护理,如体位护理、饮食护理、术后早期功能训练等,其中体位护理的实施可以加快排空胃,将胃容物的误吸、反流

风险显著降低;通过适宜食物的食用可以刺激患者的食欲而使其出现吞咽反射;进食环境及进食方式的选择可以避免患者残留食物在口腔,减少误吸概率;胃肠道蠕动的正确评估可知晓患者是否存在腹胀等问题,方便及时处理,利于胃肠蠕动;对于原发病进行积极治疗可以降低原发病对疾病治疗的不利影响,保证治疗效果,降低并发症;术后进行早期功能锻炼便于其尽早下床活动及肢体功能的恢复,减少各类并发症的发生可能性;通过呼吸道加强护理可以促进患者痰液的排出,保证其口腔健康,降低误吸及感染的发生率,确保患者顺利出院,回归社会<sup>[10]</sup>。

总而言之,对于髋股骨颈骨折患者来讲,在围手术期应用循证护理对于误吸的发生率可有效降低,改善不良情绪,且加快其康复进度,值得应用。

## 参考文献

- [1] 张嫚,王洁,陈茹,等.骨科全身麻醉手术后转ICU的老年患者发生呼吸机相关肺炎的影响因素[J].局解手术学杂志,2021,30(10):890-893.
- [2] 刘月玲.手术室集束化护理在股骨颈骨折患者全髋关节置换术治疗中的应用对患者预后的影响研究进展[J].中国伤残医学,2021,29(16):99-100.
- [3] 米元元,明耀辉,朱丽群,等.基于循证构建ICU机械通气肠内营养患者误吸查检单及应用效果评价[J].护士进修杂志,2021,36(11):988-993.
- [4] 李慧,陈晓玲,汪欣.基于加速康复外科理念下腹腔镜胆囊切除围手术期饮食护理方案的应用效果[J].中国医药导报,2022,19(26):142-145,154.
- [5] 张敏,吕建鸿,唐玲玲,等.术前口服复方碳水化合物饮品对妇科腹腔镜手术后胃肠功能的影响[J].中华麻醉学杂志,2019,39(7):805-808.
- [6] 杨立敏.分析以细节为中心的手术室舒适护理应用于子宫肌瘤剥除术患者对其生活质量、并发症的影响[J].饮食保健,2020,7(24):150-151.
- [7] 杜莹,何媛,陈秀梅,等.基于老年综合评估的护理在心脏外科高龄手术患者护理不良事件预防中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(14):1845-1850.
- [8] 奚雪梅.老年股骨颈骨折病人行人工髋关节置换术后下肢深静脉血栓预防及管理的最佳证据总结[J].全科护理,2021,19(18):2528-2532.
- [9] 邵院玲,李雅军,鱼娟,等.1例法洛氏四联症合并食道闭锁术后吻合口狭窄患儿的围术期护理[J].临床医学研

究与实践,2021,6(16):44-45,49.

- [10] 陈姿妃,林芝. 苏醒期专项护理在预防全麻腹腔镜手术患者苏醒期躁动低体温及恢复期寒战的应用研究[J]. 中国药物与临床,2020,20(1):135-137.

**版权声明:** ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**