

# 目标管理监控下的环节质量控制对老年髋部骨折术后患者 并发症发生率的干预效果研究

陈艳, 黄玉萍\*

重庆市江津区中医院骨伤科一病区 重庆

**【摘要】目的** 目标管理监控下实施环节质量控制对老年髋部骨折术后患者并发症发生率的干预效果。方法 抽选 80 例, 均为我院收治的老年髋部骨折患者, 借助硬币法划分成参照组与研究组, 各含 40 例, 参照组采取基础护理, 研究组在目标管理监控下实施环节质量控制, 为期 4 周, 对比组间患者康复锻炼依从性与术后并发症发生率。结果 干预后, 研究组患者康复锻炼依从率相较参照组较高 (95.00% > 77.50%), 并发症发生率相对参照组较低 (17.50% < 45.00%),  $P < 0.05$ 。结论 目标管理监控下实施环节质量控制有助于提升老年髋部骨折患者治疗依从率, 减小并发症风险, 建议临床积极推广。

**【关键词】** 目标管理监控; 环节质量控制; 老年患者; 髋部骨折; 干预效果

**【收稿日期】** 2023 年 10 月 18 日 **【出刊日期】** 2023 年 11 月 22 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230353

## Study on the intervention effect of link quality control under the supervision of objective management on the incidence of complications in elderly patients after hip fracture surgery

Yan Chen, Yuping Huang\*

Department of Orthopedics and Traumatology, Jiangjin District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing

**【Abstract】Objective** To investigate the intervention effect of link quality control under targeted management monitoring on the incidence of complications in elderly patients after hip fracture surgery. **Methods** A total of 80 elderly patients with hip fracture treated in our hospital were selected and divided into a reference group and a study group with 40 cases in each group by coin method. The reference group received basic nursing care, and the study group implemented quality control under the supervision of target management for 4 weeks. The compliance of rehabilitation exercise and the incidence of postoperative complications were compared between the groups. **Results** After the intervention, the compliance rate of rehabilitation exercise in the study group was higher than that in the reference group (95.00% > 77.50%), and the incidence of symptoms was lower than that in the reference group (17.50% < 45.00%),  $P < 0.05$ . **Conclusion** The implementation of link quality control under the supervision of target management is helpful to improve the treatment compliance rate of elderly patients with hip fracture and reduce the risk of complications.

**【Keywords】** Target management monitoring; Link quality control; Elderly patients; Hip fracture; Intervention effect

老年髋骨骨折是一种常见且严重的健康问题, 尤其是在老龄人口中, 这类骨折通常发生于髋骨 proximal femur 区域, 如股骨颈、粗隆和转子间区域, 该类型的骨折通常是由于骨质疏松和意外伤害引起, 会对患者生活质量和独立性造成严重影响。手术治疗是常见应对方式之一, 如内固定手术和全髋关节置换术, 然而, 术后并发症如感染、血栓形成和康复不良等,

仍然是需要重点关注和管理的问题<sup>[1]</sup>。因此, 研究如何在手术过程中, 通过目标管理监控和环节质量控制干预, 以降低并发症发生率, 对于提高老年髋骨骨折患者治疗效果至关重要。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基线资料

抽选 80 例, 均为我院收治的老年髋部骨折患者,

作者简介: 陈艳 (1981-) 女, 汉族, 重庆江津, 副主任护师, 骨伤科一病区护士长, 研究方向: 临床骨科护理;

\*通讯作者: 黄玉萍 (1986-) 女, 汉族, 重庆江津, 副主任护师, 针灸科脑卒中康复病区副护士长, 研究方向: 临床康复护理。

借助硬币法划分成参照组与研究组, 各含 40 例, 参照组男女患者之比为 17:23, 年龄在 62~75 岁之间, 平均 (69.07±1.85) 岁; 研究组男女患者之比为 24:16, 年龄在 64~77 岁之间, 平均 (69.23±1.44) 岁。组间患者临床资料相近, 统计学价值不存在 ( $P>0.05$ ), 具有可比性质。纳入标准: (1) 临床检查结果判定为老年髌骨骨折; (2) 知悉本组研究内容与意义。排除标准: (1) 患有肾脏等重大疾病者; (2) 精神障碍、交流困难者; (3) 合并心源性疾病者。

### 1.2 研究方法

参照组患者采取基础护理, 具体内容包含: 健康知识宣教、饮食指导、心理指导、辅助翻身、定时按摩、康复锻炼指导。向患者及其亲属说明髌骨骨折的病因、影响因素、风险以及注意事项等, 纠正其对疾病的错误认知。叮嘱患者每日需摄入足够的营养与水, 优先食用清淡食物或流食。研究组在目标管理监控下实施环节质量控制, 具体内容包含:

(1) 组建环节质量控制团队: 由科室主任与护士长领导, 囊括外科医生、护士、质量管理人员及专家。采取护理措施前, 护士长需合理安排每位成员的工作任务, 明确工作责任, 组织其展开针对性教育与培训活动, 并进行考核, 通过考核者才能够开展护理工作。首先, 需要设定合理的目标, 每位成员都需要回顾近五年老年髌骨骨折术后并发症发生情况, 确立护理不良结局的目标值, 并进行定期目标考核; 其次, 做好风险评估工作, 护理人员需要对患者病情予以正确评估, 并对每个阶段可能发生的问题予以深入研究, 如病情观察、环境影响以及并发症形成诱因等, 事先编制管理监控方案, 并根据实际情况予以适当调整, 对于已经出现并发症的患者进行责任追踪, 逐层排查, 找到问题关键点, 并给予针对性意见; 最后, 质量监管与总结: 组内护理人员需要对自己负责的患者进行实时监控, 及时做好总结与分析工作, 尽早发现护理过程中的不足之处, 并采取有效措施予以优化和改善。

(2) 环节质量控制: 第一, 并发症时期的质量控制: 对于病情较重的患者而言, 护理人员需协助其翻身, 在必要可以运用辅助工具, 以减小压疮风险。指导患者完成功能恢复与抬臀训练, 降低压力性损伤的可能性。帮助患者按摩身体每个部位, 加快血液循环, 并帮助其做好保暖。向患者说明主动完成肌肉收缩的必要性, 借助踝泵锻炼等措施, 降低血栓风险。对于需要卧床的患者而言, 需要为其铺设气垫床, 定期更换床单被罩, 以保证其皮肤干燥, 提高其卫生意识, 避免出现压疮; 第

二, 病房质量控制: 确保病房环境干净, 定期消毒, 督促患者每日开窗换气, 以保证空气流通。将病房温湿度控制在 25℃、65%左右, 以保证病房环境的舒适度。不仅如此, 还需要做好人员进出管理工作, 降低交叉感染的可能性; 第三, 患者质量控制, 做好健康知识宣教, 向患者及其家属解释老年髌骨骨折的相关知识, 涉及病因、治疗方法、并发症、手术流程以及安全风险等, 减少其内心恐慌, 帮助其正确认识疾病, 以此提高治疗依从性, 与此同时, 还需要做好和患者的交流工作, 对存在消极心理的患者展开心理疏导, 消除其负面情绪, 增强抗病信心; 第四, 功能锻炼环节的质量控制: 在患者下肢恢复良好且病情基本稳定, 护理人员可指导其展开功能康复锻炼, 包括下床活动及站立训练等, 在手术接受 14 天后可展开行走训练, 在这过程中需要借助拐杖辅助训练, 并根据髌部与膝关节恢复状态判断是否可以移除拐杖。结合患者病情恢复程度, 及时调整功能康复锻炼方案, 同时对其锻炼依从性进行评估。在康复训练期间, 必须带领患者在平整路面上慢慢行走, 避免对其人身安全造成影响威胁; 第五, 饮食质量控制: 受到老年患者胃功能、消化功能下降的影响, 在住院过程中, 护理人员必须做好饮食指导, 叮嘱患者及其家属需要优先食用清淡食物或流食, 遵循少量多餐的基本原则食用高纤维食物, 避免加大肠胃消化压力, 同时, 叮嘱患者加大饮水量, 以帮助排尿, 避免尿路感染出现。

### 1.3 研究指标

康复锻炼依从性: 干预 4 周后, 对组间患者康复锻炼依从性进行评估。患者私自缩短康复锻炼时间或不锻炼被判定为不依从; 患者在他人督促下才能够完成被判定为部分依从; 患者能够独立按时完成被判定为完全依从, 依从率=100%—不依从例数/总例数。并发症发生率: 记录干预过程中组间患者压疮、压力性损伤以及下肢静脉血栓等并发症发生情况, 并发症发生率=总发生例数/总例数。

### 1.4 统计学处理

选择 SPSS19.0 处理系统, 行卡方检验, 利用百分数 (%) 表达, 以  $P<0.05$  为统计学价值存在。

## 2 结果

### 2.1 组间患者康复锻炼依从率对比

干预后, 研究组患者康复锻炼依从率相对参照组较高 (95.00% > 77.50%),  $P<0.05$ 。如表 1 所示。

### 2.2 组间患者并发症发生率对比

干预后, 研究组患者并发症发生率相对参照组较低 (17.50% < 45.00%),  $P<0.05$ 。如表 2 所示。

表 1 组间患者康复锻炼依从率对比

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从率
参照组	40	9	8	23	31 (77.50%)
研究组	40	2	7	31	38 (95.00%)
$\chi^2$ 值					5.1647
P 值					0.0231

表 2 组间患者并发症发生率对比 (%)

组别	例数	压疮	压力性损伤	下肢静脉血栓	并发症发生率
参照组	40	7	5	6	18 (45.00%)
研究组	40	2	2	3	7 (17.50%)
$\chi^2$ 值					7.0400
P 值					0.0080

### 3 结论

老年髌骨骨折主要发生于 60 岁以上人群, 这类骨折通常发生于髌骨 proximal femur 区域, 常见症状为局部疼痛或肿胀, 严重情况时可能伴有局部畸形, 促使患者日常生活受到严重影响<sup>[2]</sup>。现如今, 手术治疗是最常见的治疗措施之一, 能够在减小病死率的同时, 保证预后效果, 然而依旧存在术后恢复速度慢、并发症高等不足。吴祖美、林密秀<sup>[3]</sup>等研究表明, 对老年髌骨骨折患者手术后实施适当的护理方法, 不但有利于加快患者恢复速度, 还能够减小并发症发生风险。目标管理监控下实施环节质量控制能够尽早发现护理期间的不足之处, 并借助有效措施予以改善, 在明确工作任务与责任的基础上, 对每个环节的护理质量予以严格把控, 以此提升老年髌骨骨折患者护理水平<sup>[4]</sup>。

本研究表明, 研究组患者康复锻炼依从率相对参照组较高,  $P < 0.05$ , 究其根本, 可能是因为目标管理监控下实施环节质量控制能够激发护理人员工作积极性, 在进行护理操作前, 对护理人员展开教育培训能够提升其对护理措施的掌握程度与操作水平。借助健康知识宣教, 能够让患者及其家属对康复锻炼有一个正确的认识, 纠正错误认知, 增强其抗病信心, 使其能够积极与主动地完成康复锻炼。不仅如此, 术后及时进行被动锻炼, 有利于患者髌关节功能恢复。

本研究还表明, 研究组患者并发症发生率相较参照组较低,  $P < 0.05$ , 究其根本可能是由于护理人员在术后护理过程中对并发症进行了全面的质量控制, 有利于护理人员尽早了解手术后可能发生的合并症, 以此编制行之有效的护理方案, 并根据方案严格执行, 以降低并发症发生率。不仅如此, 护理人员在术后护理期间对患者采取了体位管理, 协助其调整姿势, 有利于促

进血液流通, 借助气垫床等辅助工具能够从某种程度上避免压疮出现; 对患者展开抬臀等相关训练, 能够有效防止压力性损伤出现。此外, 环节质量控制有助于协调多专业团队合作, 确保手术全过程的高效性和协同性, 有助于护理人员了解各个环节的质量标准, 提高工作效率, 减少错误。

总之, 目标管理监控下实施环节质量控制有助于提升老年髌部骨折患者治疗依从率, 加快髌关节功能恢复速度, 减小并发症风险, 避免压疮、压力性损伤以及下肢静脉血栓等各种并发症的出现, 干预效果良好, 具有良好的推广价值。

### 参考文献

- [1] 伍志坤, 邓旭, 贺必梅, 等. 实验室衰弱指数与老年患者髌部骨折术后并发症的相关性[J]. 广东医学, 2023, 44(3): 340-344.
- [2] 钱宗娜, 车艳军, 常睿, 等. 基于运动处方的康复治疗对老年髌部骨折术后运动功能的影响[J]. 实用骨科杂志, 2023, 29(3): 250-254.
- [3] 吴祖美, 林密秀, 黄素玉, et al. 目标管理监控下的环节质量控制对老年髌部骨折术后患者并发症发生率的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(2): 9-12.
- [4] 黄江英, 欧阳瑛, 陈秀英. 健康意识理论应用在老年髌部骨折术后康复护理中的效果[J]. 吉林医学, 2023, 44(5): 1417-1420.
- [5] 刘巧梨, 陈晓玲, 桂自珍, 等. 环节质量控制护理预防高龄髌部骨折患者压疮[J]. 中华关节外科杂志: 电子版, 2020, 14(5): 5.

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS