

老年患者髋部骨折应用加速康复护理的效果研究

王一云, 张宇

西安大兴医院康复病区 陕西西安

【摘要】目的 对老年患者髋部骨折的护理措施作出分析, 深入探究临床予以加速康复护理的效果。**方法** 调查目标按照我院收治的髋部骨折患者选择, 以 2022.01~12 一年中 72 例予以研究, 分组采取电脑双盲法均分 36 例, 常规组接受常规护理, 康复组应用加速康复护理, 针对护理效果及患者恢复情况展开观察比较。**结果** 患者髋关节恢复优良率经比, 康复组有 94.44%, 明显要高于常规组 72.22%, ($p < 0.05$); 护理前后进行疼痛评估显示, VAS 于护理前差异性不大, ($p > 0.05$), 在护理 1d、3d 和 5d 相比, VAS 评分均下降, 康复组显著低于常规组, ($p < 0.05$); 予以 2 组功能评价 (行动能力、自我管理能力和活动能力及心理功能), 相比评分所见康复组较高, ($p < 0.05$)。**结论** 对于老年患者髋部骨折的临床护理, 以加速康复护理最为合适, 利于患者髋关节更快恢复, 有效降低关节疼痛感, 值得推广。

【关键词】 髋部骨折; 加速康复护理; 老年患者

【收稿日期】 2024 年 2 月 15 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240131

Study on the effect of accelerated rehabilitation nursing for elderly patients with hip fractures

Yiyun Wang, Yu Zhang

Xi'an Daxing Hospital Rehabilitation ward, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To analyze the nursing measures for elderly patients with hip fractures and to explore the effectiveness of accelerating rehabilitation nursing in clinical practice. **Methods** According to the selection of patients with hip fractures admitted to our hospital, a study was conducted on 72 cases from January to December 2022. The group was divided into 36 cases using a computer double-blind method, with the conventional group receiving routine care and the rehabilitation group receiving accelerated rehabilitation care. The nursing effects and patient recovery status were observed and compared. **Results** The excellent rate of hip joint recovery in patients was compared, with 94.44% in the rehabilitation group, significantly higher than 72.22% in the conventional group ($p < 0.05$); Pain assessment before and after nursing showed that there was not much difference in VAS before nursing ($p > 0.05$). Compared with the 1st, 3rd, and 5th day of nursing, VAS scores decreased, and the rehabilitation group was significantly lower than the conventional group ($p < 0.05$); Two groups of functional evaluations were given (action ability, self-management ability, activity ability, and psychological function), and the rehabilitation group showed higher scores compared to the evaluation group ($p < 0.05$). **Conclusion** For clinical nursing of elderly patients with hip fractures, accelerated rehabilitation nursing is the most appropriate, which is beneficial for faster recovery of the hip joint and effective reduction of joint pain. It is worth the promo.

【Keywords】 Hip fracture; Accelerated rehabilitation nursing; Elderly patients

髋部骨折是骨科中常见的一种骨折类型, 主要因暴力、其他外伤等因素有关, 且老年人多发群体。在临床予以治疗过程中, 很容易会引发患者出现诸多的并发症, 如深静脉血栓、压力性损伤等, 对患者的康复造成影响, 同时危害其身体健康, 所以临床辅助护理干预具有积极意义, 以便患者更好地恢复。但常规护理其内容较为单一, 过于偏向流程化, 无法达到理想的康复

效果。加速康复护理在近年临床中广泛运用, 作为新兴的护理模式用于老年髋部骨折, 注重快速康复, 以患者的具体情况予以一系列的干预措施, 对患者的髋关节功能恢复具有促进作用^[1]。

为此本文主要研究加速康复护理这一模式, 选取调查对象为本院近年收治的 72 例髋部骨折患者, 随机分组进行常规护理和加速康复护理, 作出临床护理效

果的对比分析, 阐述如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

调查目标按照我院收治的髌部骨折患者选择, 以 2022 年 1 月~12 月一年中 72 例予以研究, 分组采取电脑双盲法均分 36 例, 常规组性别(男 19 例、女 17 例), 年龄集中分布 60~83 岁, 平均(70.22±4.18)岁; 康复组性别分布, 男、女各占 18 例, 年龄集中分布 61~82 岁, 平均(70.54±4.21)岁。患者在年龄和性别等方面的基线资料, 经统计分析差异性均不显著, 在本文研究适用, ($p>0.05$)。

纳入标准: 入选患者以 CT 检查等, 确诊髌部骨折; 符合手术治疗指征; 患者年龄 ≥ 60 岁; 患者或家属在知晓研究情况下配合加入, 完成知情同意书的签字; 医院内部伦理委员会作出研究项目的批准。

排除标准: 严重凝血异常; 病理性骨折; 下肢静脉血栓; 伴有精神障碍; 研究中途退出; 合并恶性肿瘤等。

1.2 方法

1.2.1 常规护理: 当患者入院后完成常规检查, 结合检查结果对患者进行手术治疗方案、流程及疾病知识等方面介绍, 且术后做好出院指导工作等^[2]。

1.2.2 加速康复护理, 在常规护理上加入内容如下:

①患者入院时, 护理人员与主治医师共同诊断病情, 对患者制定康复护理方案, 并由护理人员严格执行操作。

②护理人员检测患者营养指标, 科学规划患者饮食计划, 主要摄入瘦肉、鸡蛋等高蛋白食物。若营养不佳, 需以口服胃动力药物、促消化类药物, 维持患者均衡的营养指标; 在患者手术后需合理把控其饮食摄入, 术后先进行流食, 若不恶心呕吐等情况, 患者可以直接饮水^[3]。

③护理人员及时评估患者疼痛情况, 遵医嘱做好对应的药物干预, 若轻微疼痛可服用塞来昔布, 一天一粒, 一天 2 次; 若中度疼痛, 可采取冷敷方式予以镇痛, 在疼痛部位贴好冷敷贴, 每次贴 5min, 一天一次即可; 若疼痛严重, 可在上述干预上, 局部持续注射利多卡因加以缓解^[4]。

④护理人员要定时协助患者进行翻身, 对其皮肤清洁处理且局部按摩, 并抬高患肢, 适宜 15~20°, 便于肢体血液循环, 同时以压力弹力袜、间歇充气加压装置等, 来促进血液回流。

⑤当患者病情温度之后, 可根据患者身体状况, 予以适当的康复训练, 如肌肉锻炼, 先进行按摩来方式肌

肉, 再指导患者进行腿部肌肉的收缩练习, 每次 10s, 一天 10 次。在训练 3d 后, 可逐渐进行关节转动、腿部拉伸、抬高等练习, 每天 5min 即可。髌部锻炼, 先指导仰卧位练习足部背伸, 在半卧位练习髌关节屈曲, 每次坚持 10min, 持续训练 10d 后, 开始进行行走锻炼, 利用助行器指导患者缓慢行走, 每天练习 15min 即可^[5]。

1.3 观察指标

1.3.1 髌关节功能评价: 以 Harris 评分表, 围绕功能(47分)、疼痛(44分)、活动度(5分)、畸形(4分)进行评估, 总计 100 分, 分为 3 个等级: 优(≥ 90 分)、良(70~89分)、差(< 70 分), 计算优良率即优率相加良率。

1.3.2 关节疼痛程度评估: 在 2 组护理前和护理后(1d、3d 和 5d)作出评价, 参考 VAS 评分法, 评分标准(0~10)分, 评分高疼痛强烈。

1.3.3 功能评价: 在患者经过护理后, 于出院前根据 EQ-5D 量表(欧洲五维健康表), 针对患者行动能力、自我管理能力和活动能力及心理功能作出评估, 每项评分标准(0~3)分, 评分高功能恢复越好。

1.4 统计学分析

软件 SPSS23.0 对于此项研究数据展开统计分析, VAS 评分、功能评价均由($\bar{x} \pm s$)予以描述, 检验计量运用 t, 优良率以(%)予以描述, 检验计数运用 χ^2 , 统计价值认为 $p < 0.05$ 存在差异。

2 结果

2.1 患者髌关节功能恢复效果

经表 1 数据分析, 患者髌关节恢复优良率经比, 康复组有 94.44%, 明显要高于常规组 72.22%, ($p < 0.05$)。

2.2 患者关节疼痛对比

下表 2 结果显示, 护理前后进行疼痛评估显示, VAS 于护理前差异性不大, ($p > 0.05$), 在护理 1d、3d 和 5d 相比, VAS 评分均下降, 康复组显著低于常规组, ($p < 0.05$)。

2.3 患者功能评价结果

根据表 3 可知, 予以 2 组功能评价(行动能力、自我管理能力和活动能力及心理功能), 相比评分所见康复组较高, ($p < 0.05$)。

3 讨论

在目前人口老龄化趋势加重下, 髌部骨折十分多发。特别因老年人免疫力较低, 机体器官功能开始减退, 一旦出现髌部骨折, 其关节功能恢复较慢, 甚至在长时间卧床下影响患者的行动能力, 不利于其身心健康。

表 1 2 组髋关节功能恢复优良率对比[n (%)]

组别	例数 (n)	优	良	差	优良率
康复组 (n)	36	22 (61.11)	12 (33.33)	2 (5.56)	34 (94.44)
常规组 (n)	36	15 (41.67)	11 (30.55)	10 (27.78)	26 (72.22)
χ^2 值	-	-	-	-	4.976
p 值	-	-	-	-	<0.05

表 2 2 组患者关节 VAS 评分对比[($\bar{x} \pm s$) , 分]

组别	例数 (n)	护理前	护理 1d	护理 3d	护理 5d
康复组 (n)	36	5.15±0.82	3.57±0.62	2.17±0.46	1.38±0.32
常规组 (n)	36	5.08±0.84	3.91±0.65	2.52±0.48	1.61±0.42
t 值	-	0.234	4.269	4.256	4.166
p 值	-	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 2 组功能评分对比[($\bar{x} \pm s$) , 分]

组别	例数 (n)	行动能力	自我管理能力	活动能力	心理功能
康复组 (n)	36	2.02±0.66	1.96±0.44	1.83±0.45	1.93±0.44
常规组 (n)	36	1.82±0.64	1.67±0.32	1.65±0.28	1.79±0.36
t 值	-	4.978	4.452	4.951	4.142
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

所以临床需行科学护理措施予以干预, 目的在于加快患者关节恢复, 较好的保障其预后质量。

加速康复护理在临床中应用, 以快速康复为核心护理理念, 相较常规护理更具针对性, 可根据患者个人的实际情况, 通过特定的营养饮食干预、疼痛干预、体位护理及康复锻炼等措施, 促使患者维持平衡的营养指标, 增强机体免疫与抵抗力, 同时帮助患者的疼痛得以缓解, 并配合按摩、肌肉及髋部功能练习等, 全面推动患者康复的进程, 最大限度上促进患者关节功能的恢复。基于此, 本文为了进一步证实加速康复护理的效果, 选取调查对象为本院近年收治的 72 例老年髋部骨折患者, 随机分组为常规护理、加速康复护理进行对比研究。文中结果可以看出: 患者髋关节恢复优良率经对比, 康复组有 94.44%, 明显要高于常规组 72.22%, ($p < 0.05$), 因加速康复护理是在患者病情稳定后, 展开相关的功能训练, 并且在治疗期间配合科学的饮食等, 所以患者的髋关节功能恢复效果较好; 护理前后进行疼痛评估显示, VAS 于护理前差异性不大, ($p > 0.05$), 在护理 1d、3d 和 5d 相比, VAS 评分均下降, 康复组显著低于常规组, ($p < 0.05$), 临床护理时, 护理人员以 VAS 进行患者疼痛情况的评估, 根据其疼痛程度

予以相应的疼痛干预, 如物理冷敷、服用或注射止痛药物等, 可极大程度上缓解患者产生的疼痛感, 故而康复组患者的疼痛缓解效果更好; 予以 2 组功能评价 (行动能力、自我管理能力、活动能力及心理功能), 相比评分所见康复组较高, ($p < 0.05$), 通过对患者进行加速康复护理, 针对其患肢加以适当的按摩, 加快肢体的血液循环, 并结合患者的恢复情况, 循序渐进指导其锻炼, 先从肌肉, 再到髋部, 再过渡到行走, 促使患者的行动能力与活动能力得以尽快恢复。

综上所述, 对于老年患者的髋部骨折护理, 临床应用加速康复护理的效果最好, 利于患者髋关节功能得以良好的恢复, 有效缓解、改善患者的疼痛情况, 促进患者功能尽快康复, 具有临床护理上予以推广、借鉴参考的价值。

参考文献

- [1] 何丽燕, 史秋莲, 黄素娟, 冯秀萍, 左艳琴. 基于加速康复外科理念的围术期护理对老年髋部骨折患者的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2023, 39(13): 110-112.
- [2] 李小琴, 刘美珍, 叶金平, 蔡丰. 标准化呼吸道管理在老年

髌部骨折术后患者加速康复护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(22):153-155.

- [3] 丁留敏,高菁,徐培兰.基于规范化疼痛管理的加速康复外科理念在老年髌部骨折患者早期离床干预中的应用效果[J].中国医药导报,2022,19(29):148-152.
- [4] 殷芬,唐叶.加速康复护理在髌部骨折患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(05):109-111.
- [5] 彭薇,冯美云,蔡洁.医护一体结合快速康复护理在老年

髌部骨折患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(04):29-32.

版权声明: ©2024 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