

持续质量改进护理视域下降低髋部骨折术后患者便秘发生率效果

刘丽芳, 刘芬璐, 马燕琴

云和县人民医院 浙江丽水

【摘要】目的 研究在髋部骨折手术患者中开展持续质量改进护理模式对其术后便秘发生率的影响。**方法** 随机抽取我院收治的髋部骨折手术患者 96 例, 分组采取随机数字表法, 共分为观察组和对照组各有 48 例患者, 对照组接受常规护理, 观察组给予持续质量改进护理模式, 对比分析两组取得的护理效果。**结果** 观察组的护理管理质量以及患者遵医行为同对照组比较得到显著提高, 患者术后下床活动、首次排气以及首次排便所用时间均短于对照组, 术后便秘发生率明显低于对照组, ($P < 0.05$)。**结论** 在髋部骨折手术患者及时开展持续质量改进护理模式, 可使临床护理质量和患者的遵医行为得到进一步提升, 促进患者术后身体恢复, 减少术后便秘发生, 改善患者的生活质量。

【关键词】 髋部骨折; 术后便秘; 持续质量改进护理; 效果研究

【基金项目】 云和县科技计划项目, 《三主体双轨道交互干预模式在县域医共体老年髋关节置换术后康复中的应用研究》, (项目编号: 20240024)

【收稿日期】 2025 年 2 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250162

Effect of continuous quality improvement nursing on reducing the incidence of postoperative constipation in patients with hip fracture

Lifang Liu, Fenjun Liu, Yanqin Ma

Yunhe County People's Hospital, Lishui, Zhejiang

【Abstract】 Objective To investigate the effect of continuous quality improvement nursing model on postoperative constipation in patients with hip fracture surgery. **Methods** 96 patients with hip fracture surgery in our hospital were randomly selected and divided into observation group and control group with 48 patients respectively by random number table method. The control group received routine nursing and the observation group received continuous quality improvement nursing mode. The nursing effects of the two groups were compared and analyzed. **Results** The quality of nursing management and compliance behavior of patients in the observation group were significantly improved compared with the control group. The time of getting out of bed, first exhaust gas and first defecation were shorter than those in the control group, and the incidence of postoperative constipation was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Timely implementation of continuous quality improvement nursing mode in patients with hip fracture surgery can further improve clinical nursing quality and compliance behavior of patients, promote postoperative physical recovery of patients, reduce postoperative constipation, and improve patients' quality of life.

【Keywords】 Hip fracture; Postoperative constipation; Continuous quality improvement care; Effect study

髋部骨折是指髋关节周围的骨骼发生断裂, 常见于老年人, 尤其是骨质疏松症患者。它通常由跌倒引起, 可能导致严重并发症。骨折部位可能涉及股骨颈、股骨转子或股骨干。术后患者由于疼痛、活动受限、卧床时间较长等因素, 容易出现便秘问题。便秘是临床常见病症, 受多种因素影响, 对健康危害显著, 长时间便秘易

导致肛裂、痔疮等肛肠疾病的发生, 继发严重的精神心理障碍, 同时会诱发心脑血管等疾病, 用力排便引起心脏负担, 引发心绞痛或中风^[1-2]。为提高临床护理管理质量, 我院对其患者实施了持续质量改进护理措施, 并将其获得的护理效果在下文中进行了叙述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本研究中, 本医院共纳入髋部骨折患者 96 例作为研究对象, 纳入时间范围为 2024 年 3 月至 2024 年 11 月。采用随机数字表法将患者随机分为观察组和对照组各 48 例。对照组男性患者 26 例, 女性患者 22 例, 平均年龄为 (72.50 ± 2.30) 岁; 观察组男性患者 25 例, 女性患者 23 例, 平均年龄为 (73.00 ± 2.40) 岁。经统计学分析, 两组基线资料比较无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理管理, 护理管理内容包括对患者进行全面评估, 制定个体化护理计划。加强饮食指导, 鼓励患者多饮水、多吃富含纤维的食物。保持患者肠道通畅, 定期进行腹部按摩。同时, 监测患者排便情况, 及时发现并处理便秘问题。

观察组患者则开展持续质量改进护理:

1) 术前教育干预: 在患者手术前, 护理团队将进行详细的术前教育, 包括肠道准备的重要性讲解, 制作个性化的术前健康教育手册, 详细说明术后饮食调整的必要性, 以及预防便秘的具体技巧。通过术前肠道功能评估, 根据患者的具体情况, 制定个性化的预防便秘方案, 确保患者充分了解并能够执行。

2) 术后早期活动促进: 术后早期活动是康复的关键, 护理团队将推行一套全面的早期康复训练方案, 鼓励患者在术后 24 小时内开始进行床上活动, 逐步增加活动强度, 过渡到站立和行走。同时, 结合物理治疗和作业治疗, 通过一系列有针对性的运动, 促进肠道蠕动, 加快康复进程。

3) 饮食管理优化: 针对患者的饮食需求, 护理团队将制定高纤维饮食方案, 推荐多样化的食物选择, 如全谷物、蔬菜和水果, 以增加膳食纤维的摄入。同时, 根据患者的营养评估结果, 提供定制化的营养支持, 确保患者在术后能够获得充足的营养, 促进身体恢复。

4) 水分补充策略: 护理团队将强调水分摄入对预防便秘的重要性, 为患者制定每日水分摄入目标, 并通过日常监测确保患者达到目标。对于饮水困难的患者, 提供吸管、滴管等辅助工具, 以方便患者饮水。

5) 排便习惯培养: 为了培养良好的排便习惯, 护理团队将指导患者建立规律的排便时间, 并选择舒适的环境进行排便。此外, 推荐使用便器辅助工具, 如坐便器增高垫, 以减少排便时的不适和压力。

6) 心理支持与沟通: 护理团队将提供心理支持, 通过有效的沟通技巧, 减轻患者的焦虑和恐惧情绪, 增强患者的康复信心。定期与患者沟通, 了解其心理状态和排便情况, 根据反馈调整护理策略。

7) 持续监测与反馈: 建立便秘监测系统, 定期记录患者的排便情况, 包括排便频率和便质, 以便及时了解患者的便秘状况。根据监测结果和患者反馈, 动态调整护理方案, 确保干预措施的有效性。

8) 中医护理: 中医护理包括情志疏导、饮食调养、中药治疗、穴位按摩、针灸、运动促进、推拿和中药熏洗等。这些方法旨在调整肠胃功能, 促进气血流通, 并根据患者个体情况灵活运用, 以改善便秘症状。同时, 注重观察患者反应, 确保治疗的安全性和有效性。

1.3 观察指标

1) 评价标准: 对护理管理质量和患者遵医行为进行评估, 通过问卷调查表进行评分。评分区间设定为 0 至 10 分, 评分越高表明患者的指标越佳。

2) 数据记录: 详细记录两组患者的术后下床活动时间、首次排气时间、首次排便时间以及便秘的发生率。

1.4 统计学分析

本研究采用 SPSS25.0 统计软件对数据进行分析处理。对于连续性变量, 采用均值 $\pm$ 标准差的形式进行描述, 并使用 t 检验进行假设检验; 对于分类变量, 采用频数 (百分比) 的形式进行描述, 并使用卡方检验进行假设检验。

在结果分析中, 设定统计学显著性水平为 $P < 0.05$, 以判断差异是否具有统计学意义。

2 结果

护理前, 组间患者的各指标对比无明显差异 ($P > 0.05$); 与对照组护理后各项指标结果相比, 观察组护理质量和患者的遵医行为均显著提升, 患者术后下床活动时间、首次排气及排便时间均显著缩短, 最终便秘发生率明显降低, ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 组间康复指标对比 ($\bar{x} \pm s$, %)

分组	n	护理管理质量/分		患者遵医行为/分		下床活动时间(d)	首次排气时间/h	首次排便时间/h	便秘发生率/%
		护理前	护理后	护理前	护理后		护理后	护理后	
观察组	48	6.2 $\pm$ 0.8	9.5 $\pm$ 0.5	6.3 $\pm$ 0.9	9.2 $\pm$ 0.7	5.9 $\pm$ 1.3	25.3 $\pm$ 1.1	28.5 $\pm$ 1.6	2 (4.2)
对照组	48	6.1 $\pm$ 0.7	8.6 $\pm$ 0.3	6.2 $\pm$ 0.7	8.7 $\pm$ 0.5	7.0 $\pm$ 1.9	30.4 $\pm$ 1.8	32.7 $\pm$ 1.9	8 (16.7)
t/χ^2 值		0.6517	10.6935	0.6076	4.0269	3.3103	16.7498	11.7145	4.0186
P 值		0.5162	0.0001	0.5449	0.0001	0.0013	0.0001	0.0001	0.0450

3 讨论

髋部骨折不仅导致疼痛和活动受限,还可能引发多种并发症,如感染、深静脉血栓等。术后患者由于卧床时间长,易出现便秘问题,影响康复。髋部骨折术后便秘现象普遍存在。研究表明,骨科手术后便秘的发生率可高达 50%,而全髋关节置换术(THA)和全膝关节置换术(TKA)后的发生率更是高达 65%,便秘不仅影响患者的生活质量,还可能导致肠梗阻、粪石形成等严重并发症,增加患者的痛苦和经济负担,甚至影响手术效果和预后^[3-4]。因此,关注并降低髋部骨折术后便秘发生率具有重要意义。因此,手术护理需重点关注患者的营养支持、肠道功能维护和心理护理,以降低并发症风险,促进患者早日康复。目前,髋部骨折术后便秘的管理主要依赖药物治疗和饮食调整。然而,现有研究显示,药物治疗的依从性较低,且长期使用可能产生副作用。此外,饮食调整的方法也存在局限性,患者往往难以坚持。因此,迫切需要探索更有效、更全面的便秘管理策略^[5-6]。为此,我院对髋部骨折患者手术期间开展了持续质量改进护理管理模式,且最终获得了较好的管理效果。持续质量改进护理管理理念的核心宗旨是始终将患者置于护理工作的中心位置,通过实施一系列系统化、周期性的质量提升措施,不断对护理流程和服务进行精化和优化。此理念强调基于数据的决策制定,重视预防性护理策略的实施,突出团队协作精神和持续学习的重要性^[7-8],并致力于通过不断的改进活动,显著减少髋部骨折术后患者便秘的发生频率,同时显著提高患者的满意度以及整体护理服务的质量水平,进而优化患者康复体验,并最终实现护理工作与患者需求的精准对接。在这一过程中,我们注重细节管理,强化持续改进的文化氛围,确保护理质量不断提升,为患者提供更加安全、高效、温馨的医疗服务^[9-10]。

综上所述,持续质量改进护理管理在降低髋部骨折术后患者便秘发生率中发挥着关键作用。其优势在于,通过系统化的评估和持续优化护理流程,能够有效识别和解决便秘相关风险因素,提高护理人员的专业能力和服务质量,从而显著提升患者术后舒适度和康复效果。此外,持续质量改进护理管理有助于形成良好

的护理文化,促进患者满意度提升。

参考文献

- [1] 邓彦俊,王凤.前瞻性护理干预联合大黄水蜜贴敷对骨折术后便秘发生率的影响[J].内蒙古医学杂志,2020,52(6):755-756.
- [2] 张浩浩,徐慧萍,薛艳格,等.基于住院老年人生活项目的干预模式在髋部骨折术后患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2022,28(12):1627-1631.
- [3] 王琼,张金华,王珂曼.老年髋部骨折术后快速康复外科理念护理方案的构建及应用研究[J].河南外科学杂志,2022,28(5):75-78.
- [4] 周琳琳.分析规范化疼痛护理管理在老年髋部骨折手术患者中的应用[J].中国伤残医学,2021,29(19):67-69.
- [5] 洪德巍.髋部骨折老年患者围手术期的风险护理管理[J].中国医药指南,2020,18(36):226-227.
- [6] 张燕,张慧,王爽,等.高龄髋部骨折患者围手术期谵妄护理管理方案的构建及应用[J].中国护理管理,2020,20(9):1422-1428.
- [7] 张采梅,余榆玉,黄俊明.基于营养支持的康复护理干预在老年髋部骨折患者术后护理中的应用价值分析[J].当代医药论丛,2023,21(20):169-173.
- [8] 褚凤芝,韩清.体位护理管理预防髋部骨折患者术后不良反应的价值[J].中华养生保健,2022,40(7):46-48.
- [9] 吴晓燕,程惠仙,蒋群花.基于移动平台的共管照护模式在老年髋部骨折患者术后居家护理中的应用[J].中华现代护理杂志,2022,28(9):1183-1188.
- [10] 徐雅婵,陈丽腾,杨冬婷.健康意识理论护理在老年高血压合并髋部骨折患者术后康复中的应用研究[J].心血管病防治知识,2023,13(2):52-54.

版权声明: ©2025 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