

## 责任制整体护理在股骨粗隆间骨折术后中的应用

付婵娟

中日友好医院 北京

**【摘要】目的** 分析责任制整体护理在股骨粗隆间骨折 (ITF) 术后患者中的应用效果, 希望能为临床研究提供理论与实践依据。**方法** 设立 2023 年 2 月至 2024 年 2 月为研究期限, 纳入 86 例接受 ITF 手术治疗的患者为研究样本, 按照数字编号法进行组间划分, 单号设为参照组 (n=43): 实施常规护理, 双号设为研究组 (n=43): 实施责任制整体护理, 最终对比两组干预效果。比对数据包括: 手术相关指标、疼痛程度 (VAS)、髋关节功能 (HHS)、心理状态 (CD-RISC)、生活质量 (WHOQOL-100)、并发症发生率。**结果** 统计学分析后发现, 研究组患者在各项评分方面体现则更显优异, 在并发症发生率方面体现, 则数值更低, 均显优参照组  $P < 0.05$ , 值得探讨。**结论** 在本项研究中, 有针对性的对责任制整体护理在股骨粗隆间骨折术后患者中的应用价值展开分析探讨, 旨在通过对比形式令不同护理服务方案的优劣差异尽显, 结果所得清晰, 研究组采用方案不仅能切实优化手术相关指标, 缓解患者疼痛症状, 改善髋关节功能及不良心理状态, 同时还可显著提高患者生活质量, 应用价值显著, 值得推广。

**【关键词】** 责任制整体护理; 股骨粗隆间骨折; 术后; 应用

**【收稿日期】** 2025 年 1 月 15 日

**【出刊日期】** 2025 年 2 月 21 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250055

### Application of holistic care in intertrochanteric fracture

Chanjuan Fu

China-Japan Friendship Hospital, Beijing

**【Abstract】Objective** To analyze the effectiveness of holistic care in patients with intertrochanteric fracture (ITF), hoping to provide theoretical and practical basis for clinical research. **Methods** From February 2023 to February 2024 in the study, 86 patients undergoing ITF surgical treatment were included as the study sample. Groups were divided according to the numbering method, single number was set as reference group (n=43): routine care was implemented, double number was set as study group (n=43): the responsibility system of overall care was implemented, and finally compared the intervention effect of the two groups. The comparison data included: procedure-related indicators, level of pain (VAS), hip function (HHS), psychological status (CD-RISC), quality of life (WHOQOL-100), and complication rate. **Results** After statistical analysis, it was found that the patients in the study group and the complication rate were lower, with  $P < 0.05$ , which was worth discussing. **Conclusion** In this study, targeted to responsibility overall care in intertrochanteric fracture postoperative application value analysis, aims to compare the form of different nursing service quality difference, the results are clear, the group can not only optimize operation related indicators, relieve pain symptoms, improve the hip function and bad psychological state, but also can significantly improve the quality of life, patient application value is significant, is worth promoting.

**【Keywords】** Responsibility system holistic care; Intertrochanteric fracture; Postoperative; Application

近年来, 随着我国经济发展水平的稳步提升, 私家车数量不断增多, 各行各业均呈现出繁荣昌盛的发展态势, 这一现象也极大促进了骨折疾病的发生发展趋势。股骨粗隆间骨折: 临床常见下肢骨折类型, 主要指

发生在股骨颈基底至小粗隆水平之间的骨折, 该部位松质骨丰富, 血液循环良好, 但骨质相对疏松。相关研究指出, 在髋部骨折中, 股骨粗隆间骨折的发病率仅次于股骨颈骨折, 尤其好发于老年群体中。随着老龄化问

题的加深,该病的发病率也随之攀升,极大拉低了国民生活质量。庆幸的是,我们所处当下科学发达,医疗技术先进的时代,多数疾病均可通过高超的医疗手段得以控制和解决,股骨粗隆间骨折亦是如此,可通过手术治疗使疾病症状消除,令患者恢复正常生活<sup>[1]</sup>。只是患者接受手术治疗后会面临较长康复期,护理需求较为复杂且多样,值得重视。故此,本文拟定《责任制整体护理在股骨粗隆间骨折术后中的应用》为研究主题,针对 86 例患者展开分析探讨,具体内容作如下汇报:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究开展期限为 2023 年 2 月至 2024 年 2 月,纳入样本为本时段院内收治行 ITF 手术治疗的 86 例患者中,按照数字编号法进行组别划分,参照组与研究组分别划入(n=43),分别开展不同形式的护理干预策略,展开效果比对。期间对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理,未见差异性(P>0.05)。资料细化:参照组:男女比例 23:20;年龄从 54 延伸至 79 岁,中间年龄处于(66.42±1.38)岁;骨折原因:17 例为交通事故,15 例为摔倒,11 为其他。研究组:男女比例 24:19;年龄从 55 延伸至 78 岁,中间年龄处于(65.23±1.11)岁;骨折原因:18 例为交通事故,15 例为摔倒,10 为其他。

### 1.2 护理方法

1.2.1 参照组:施行常规护理方案,内容简介如下:术后对患者各项生命体征进行密切监护,遵医嘱给药,对伤口进行科学维护,定期更换敷料,指导患者按阶段开展康复训练。

1.2.2 研究组:施行责任制整体护理方案,内容简介如下:(1)成立责任制整体化护理小组:护士长任组长,责任护士任组员,工作开展前,对小组成员进行理论知识与专业技能的培训考核,通过后方可入组,以提升护理人员综合素养。而后对组员进行明确分工,涵盖病情监测、心理辅导、康复教练等角色,确保护理工作质量<sup>[2]</sup>。(2)入院及术前:①热情接待患者,采用温暖、亲和的话语积极与患者交流,协助患者办理各项住院手续,完成相关检查。②耐心为患者介绍住院环境、病房设施及医护人员,打破陌生感,建立信任感,增进护患友谊,消除紧张、恐惧心理<sup>[3]</sup>。③采用分发宣教手册、播放视频等方式,使患者对疾病有初步的认识,进一步缓解疾病给患者带来的心理压力,而后通过展示人体脊柱解剖图的方式,使骨折部位直观展示在患者面前,并采用通俗易懂的语言表达形式为患者讲解骨折可能对神经、

脊髓造成影响。d 通过列举成功案例的方式增强患者康复信心。④通过询问患者家属的方式获取患者药物过敏史和麻醉过敏史,避免出现药物过敏情况。⑤叮嘱患者术前禁食、禁饮 8h 和 6h<sup>[4]</sup>。(3)术中:严格遵循无菌操作原则,对手术使用器械进行消毒处理,妥善准备,将所需药物落实到位。及时询问患者麻醉后有无不适感,若存在需第一时间告知医生,防止出现麻醉应激反应。另外,对患者术中的各项生命体征实施密切监测,并积极配合医生完成手术治疗,做好相关保暖护理工作<sup>[5]</sup>。(4)术后:①及时询问患者疼痛感受,合理评估患者疼痛程度,采取多样化镇痛方案为患者缓解疼痛症状。如物理疗法、神经阻滞措施、镇痛药物干预等,以提高患者舒适度。②饮食干预:结合患者个体特征,为其制定个体化食谱,在病情急性期,叮嘱患者增加摄入高膳食纤维、易消化类食物,如:蒸南瓜、燕麦粥等餐食,防止便秘。在患者康复加速期,需选取蛋白质、钙含量高的食材,如:豆腐、鱼肉、牛奶等,以促进患者骨痂生长<sup>[6]</sup>。③康复训练:协助患者定时翻身,同时密切监测各项生命体征,防止压疮、术后感染等问题出现<sup>[7]</sup>。再根据患者恢复情况,为其制定合理的运动计划,如早期指导患者开展床上呼吸操、屈伸四肢等训练;中期开展坐立、站立、平衡等练习;后期借助支具开展站、行、走等训练,整个训练过程应掌握循序渐进、逐步开展原则,同时严格按照患者耐受程度制定训练项目和力度,以促进脊柱及肌肉的掌握能力,推动脊柱功能恢复,实现良好治疗效果。最后,叮嘱患者出院后,不可提、搬重物<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察指标

对两组患者在手术相关指标、VAS、HHS、CD-RISC、WHOQOL-100、并发症发生率方面的差异表现,并通过相关量表作出评价比对。

### 1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用 SPSS26.0 系统实行专业分析,当中计量数据计均数±标准差,两组差别比照运用 T、 $\chi^2$  检测。计数数据运用百分率(%)代替,若两组对照结果表明 P<0.05,则说明实验价值显现。

## 2 结果

### 2.1 参照组( $\bar{x}\pm s$ , n=43、%、分)

(1)手术时间:82.46±12.08,手术出血量:188.88±18.46;(2)VAS 评分:干预前:7.38±2.12,干预后:5.84±1.24;(3)HHS 评分:干预前:44.92±5.87,干预后:56.42±6.94;(4)CD-RISC 评分:干预前:60.72±5.28,干预后:75.99±6.24;(5)WHOQOL-

100 评分: 干预前:  $79.16 \pm 6.35$ , 干预后:  $83.42 \pm 5.88$ ;

(6) 并发症发生率: 骨折移位 6.98% (3/43), 泌尿系统感染 4.65% (2/43), 压力性损伤 4.65% (2/43), 关节僵硬 4.65% (2/43), 下肢深静脉血栓形成 2.33% (1/43), 总发生率 23.26% (10/43)。

## 2.2 研究组 ( $\bar{x} \pm s$ , $n=43$ 、%、分)

(1) 手术时间:  $65.14 \pm 11.24$ , 手术出血量:  $167.88 \pm 18.46$ ;

(2) VAS 评分: 干预前:  $7.42 \pm 2.79$ , 干预后:  $3.46 \pm 1.04$ ;

(3) HHS 评分: 干预前:  $44.97 \pm 5.33$ , 干预后:  $64.55 \pm 7.04$ ;

(4) CD-RISC 评分: 干预前:  $60.68 \pm 5.44$ , 干预后:  $83.55 \pm 6.19$ ;

(5) WHOQOL-100 评分: 干预前:  $79.14 \pm 6.74$ , 干预后:  $99.14 \pm 6.22$ ;

(6) 并发症发生率: 骨折移位 2.33% (1/43), 泌尿系统感染 2.33% (1/43), 压力性损伤 2.33% (1/43), 关节僵硬 0.00% (0/43), 下肢深静脉血栓形成 0.00% (0/43), 总发生率 6.98% (3/43)。

## 3 讨论

3.1 进入 21 世纪后, 国民生活条件、收入水平均得到了显著提高, 对于健康的重视程度, 医疗服务质量的要求也相对提高。本项研究中, 收集 86 例股骨粗隆间骨折患者为研究样本, 将其均分两组后, 分别对其实施了差异性干预策略, 结果呈现, 研究组患者在各项指标数值的体现上均显优于另一组, 以 6.98% : 23.26% 的并发症发生率显低参照组,  $P$  值  $< 0.05$ , 充分将试验价值体现。

3.2 分析原因: 常规护理涉及层面狭窄, 仅将目光放在疾病本身的护理上, 无法满足患者全面需求。责任制整体护理则有所不同, 该项干预形式更具系统性、全面性、协调性和责任明确性。主要指责任护士对所负责的患者从入院到出院的整个住院期间, 对患者身心健康、生理、心理、社会等多方面需求的满足和干预, 是一种无缝隙的护理服务模式<sup>[9]</sup>。通过成立专业护理小组, 加强人员培养, 为后续工作开展奠定坚实基础; 入院后对患者的全面评估, 为护理计划提供有效依据, 根据评估结果为其制定护理方案, 使护理目标更加明确; 采用多样化宣教形式对患者实施疾病知识宣教和注意事项告知, 使患者更深入的了解疾病, 配合治疗; 与家属的良好沟通, 使手术可能出现的风险有效降低; 结合患者个体状况、营养需求, 为其制定合理的饮食方案, 可保证患者能够获取充足养分, 且不会对康复造成阻碍; 对疼痛方面的科学管理, 可极大提高患者舒适度; 循序渐进的康复指导, 使患者各项身体功能得到逐步恢复, 并发症得到有效预防<sup>[10]</sup>。上述诸条便是研究组患者能够

取得理想干预效果的关键所在。

概而言之, 对于股骨粗隆间骨折术后患者而言, 在其临床护理方案的横向选择中, 建议优先采用责任制整体护理模式, 相较于传统护理, 它打破条块分割, 凝聚医护患合力, 通过精准的个体评估、全程化的护理跟进, 革新性康复策略和人文关怀共同发力, 使患者身心得到全方位康复回归, 使临床指标得到优化, 并发症发生率得到有效降低, 值得肯定与借鉴。

## 参考文献

- [1] 宋焕芳, 白金文, 孟瑶, 等. 责任制整体护理在股骨粗隆间骨折术后患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(16): 108-110. 1006-7256.2024.16.036.
- [2] 赖志红, 王晓红, 宋长青. 术后疼痛控制联合责任制整体护理在老年股骨粗隆间骨折患者术后中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(34): 215-217. 1674-4721.2021.34.059.
- [3] 熊丹, 刘香花, 张碧霞. 责任制整体护理对股骨粗隆间骨折术后患者的应用效果及视觉模拟疼痛评分影响分析[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(34): 94-97. 1672-1721.2024.34.028.
- [4] 邓文娟, 唐小璐. 责任制整体护理对股骨粗隆间骨折术后患者的应用效果及 VAS 评分影响分析[J]. 贵州医药, 2023, 47(12): 1974-1975. 1000-744X.2023.12.077.
- [5] 王滔滔. 责任制整体护理对股骨粗隆间骨折术后患者干预的价值[J]. 妇女之友, 2024(11): 78-79.
- [6] 范磊. 手术室整体护理对老年股骨粗隆间骨折患者术后康复效果的影响[J]. 中华养生保健, 2022, 40(10): 103-106.
- [7] 陈燕霞, 谭晓君. 整体护理模式在老年股骨粗隆间骨折防旋型股骨近端髓内钉内固定术中的效果[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(24): 38-40. 1672-1721.2023.24.012.
- [8] 徐晶晶, 杨春花, 黄蓓蓓, 等. 心理护理结合手术室整体护理在老年股骨粗隆间骨折患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(6): 121-123.
- [9] 陶文. 手术室整体护理配合在 PFNA 内固定治疗老年股骨粗隆间骨折中的应用[J]. 河北医药, 2021, 43(23): 3675-3677. 1002-7386.2021.23.039.
- [10] 钱元龙. 整体护理在股骨粗隆间骨折老年手术患者中的应用效果[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2020, 7(6): 80, 85.

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