

锁定钢板微创内固定治疗老年股骨粗隆间骨折的护理效果观察

赵顺萍

陇西县第二人民医院 甘肃定西

【摘要】目的 探究粗隆间骨折老年患者行锁定钢板内固定术时护理干预的效果。**方法** 时间 2021 年 1 月到 2022 年 4 月, 研究患者均选自院内骨科, 共 60 人, 将其分成研究组、对照组, 每组 30 人, 比对护理效果。**结果** 干预后, 研究组自我概念和责任感逐渐强化, 疾病健康知识掌握情况以及自我照护能力均提升, $P < 0.05$; 干预前, 2 组髋关节功能和活动情况严重受限, 干预后, 研究组关节功能评分和活动范围显著优于对照组, $P < 0.05$; 研究组各项围术期指标与对照组相比更优异; 研究组病人症状、情绪管控、自我角色认同能力更强, $P < 0.05$ 。**结论** 粗隆间老年骨折患者予围术期护理, 术后康复速度快、髋关节功能改善效果佳, 病人自我照护能力显著提升。

【关键词】 锁定钢板; 微创内固定; 老年; 股骨粗隆间骨折; 护理效果

Observation on nursing effect of locking plate minimally invasive internal fixation in treatment of femoral intertrochanteric fracture in the elderly

Shunping Zhao

The second people's Hospital of Longxi County, Dingxi, Gansu

【 Abstract 】 Objective To explore the effect of nursing intervention on the elderly patients with intertrochanteric fracture undergoing locking plate internal fixation. **Methods** from January 2021 to April 2022, 60 patients were selected from the Department of orthopaedics in the hospital. They were divided into the study group and the control group, 30 in each group, to compare the nursing effects. **Results** after the intervention, the self-concept and sense of responsibility of the study group were gradually strengthened, and the mastery of disease health knowledge and self-care ability were improved ($P < 0.05$); Before the intervention, the hip joint function and activity of the two groups were severely limited. After the intervention, the joint function score and activity range of the study group were significantly better than that of the control group ($P < 0.05$); The perioperative indexes of the study group were better than those of the control group; Patients in the study group had stronger ability of symptom, emotion control and self role identification ($P < 0.05$). **Conclusion** the elderly patients with intertrochanteric fracture receive perioperative nursing, and the recovery speed is fast, the hip joint function is improved, and the self-care ability of the patients is significantly improved.

【 Key words 】 locking steel plate; Minimally invasive internal fixation; Old age; Intertrochanteric fracture of femur; Nursing effect

粗隆间骨折是指受到直接或间接暴力后, 患者突然跌倒, 下肢向内收或向外展。伤后患者主要表现为下肢髋关节局部肿胀、疼痛以及行动功能受限; 损伤侧肢体呈现短缩状态, 骨折断端处于极度外旋体位^[1-2]。股骨粗隆间骨折多见于 60 岁以上的老年群体, 随年龄增长老年群体出现骨量流失、骨质疏

松, 伤后出现骨折的几率明显上升^[3]。临床治疗方式分为保守和外科手术两种疗法, 保守治疗多适用于有严重心肺功能损伤患者或对手术不耐受的患者^[4]。首选疗法为外科手术, 常见的术式包括髋关节置换、内固定、外固定等^[5]。围术期需要予持续护理干预, 密切监测体征变化, 以此降低老年患者

手术风险^[6]。文章为探究粗隆间骨折老年患者行锁定钢板内固定术时护理干预的效果，将院内骨科 60 名患者纳入本次研究，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究时间 2021 年 1 月到 2022 年 4 月，研究患者均选自院内骨科，共 60 人，将其分成研究组、对照组，每组 30 人，对照组年龄 62-89 均值（岁）：（70.16±8.19），性别：（男/女）：18/12，受伤类型：10 例车祸、20 例跌倒；研究组年龄 62-90 均值（岁）：（70.21±7.34），性别：（男/女）：17/13，受伤类型：11 例车祸、19 例跌倒，对比资料可得 P > 0.05。入组患者患侧肢体肿胀、疼痛症状与临床粗隆间诊断指南一致；本研究在患者和家属同意下进行，病人均签署知情类文件，病人资料和信息完善；排除有严重手术禁忌证和麻醉药过敏史的患者，年龄小于 60 周岁的患者。

1.2 方法

对照组：给予一般护理，术前予常规健康指导，术后密切监测病情，协助医师开展康复工作。

研究组：予围手术期护理，具体如下：(1)术前：协助老年患者进行髌关节核磁、心电图、血尿常规、肝肾功能检测，全面了解患者实质脏器功能，术前协助医师进行基础病调节，待情况平稳后予手术治疗。(2)术后：①病情护理：老年患者通常伴随各种慢性基础病，术后需严密观察患者生命体征和意识状态变化，详细记录术侧肢体肿胀和足背动脉搏动情况，及时遵医嘱补液，纠正酸碱失衡。②心理护理：由于患者术后需长期卧床制动，加上家属陪伴时间短，多数老年患者容易产生抑郁孤独和悲观情绪，此时要求护理人员要持续关注患者情绪变化，做好病房环境护理，定时更换床单被褥，增加每日查房时间，多与患者沟通日常生活情况，要求住院期间

家属全程陪同，告知粗隆间骨折术后恢复注意事项和基础疾病知识，调整患者治疗心态，促进机体快速康复。③饮食指导：患者状态平稳后约 6 小时，可进食少量流质饮食，观察患者胃肠道反应，24 小时后可逐渐过渡为半流质饮食；询问患者疼痛主诉，结合 VAS 量表评分给予镇痛措施。④功能锻炼：后续患者体征和指标恢复平稳后，鼓励其尽早进行功能锻炼。具体：术后协助患者穿“丁字鞋”，预防患肢过度外旋，先进行简单的床上被动训练，即翻身、膝关节屈伸、下肢按摩；在逐渐过渡为健侧带动患侧肢体抬高，做屈伸运动；术后 1-3 天，平卧转为坐卧交替，训练髌膝关节屈伸功能。(3)并发症预防：鼓励患者进行膀胱括约肌功能锻炼，尽早拔除留置尿管下床活动，避免出现术后泌尿系统感染，指导患者有效咳嗽、咳痰，予雾化吸入，预防坠积性肺炎。

1.3 观察指标

使用 ES-CA（自我照护量表）评估护理前后病人自护水平；使用 Harris（髌关节功能评分表）评估老年患者关节功能，满分 100；关节活动范围=所有活动角度之和；收集 2 组术中出血量、手术用时、住院时间、术后首次下床和首次负重时间；使用 GSES（自我效能量表）对患者情况进行评定。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件进行统计学处理，采用卡方检验和 T 检验，若两组数据之间 p 值小于 0.05，则代表 2 组患者在以上方面，具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比 2 组自我照护能力

2 组老年手术患者未采取护理干预前，各项自我照护能力值偏低，干预后，研究组自我概念和责任感逐渐强化，疾病健康知识掌握情况以及自我照护能力均提升，P 值 < 0.05，见表。

表 1 2 组自我照护能力对比 (x̄±s, 分)

时间	项目	研究组 (n=30)	对照组 (n=30)	T 值	P 值
干预前	自护技能	30.36±4.58	29.76±4.34	0.5208	0.6045
	健康知识	31.53±3.34	31.24±3.24	0.3413	0.7341
	自我概念	32.28±4.25	32.26±5.33	0.0161	0.9872
	自我责任感	30.22±3.20	30.23±4.26	0.0103	0.9918
干预后	自护技能	52.22±5.26	38.24±5.21	10.3426	0.0000
	健康知识	55.52±4.55	40.21±5.28	12.0310	0.0000
	自我概念	50.29±5.26	39.26±5.20	8.1679	0.0000
	自我责任感	51.26±5.20	41.56±4.24	7.9185	0.0000

2.2 对比 2 组髌关节恢复情况
干预前，研究组老年手术患者髌关节功能评分

(41.15±5.06) 分、活动范围 (144.28±12.62) 度；对照组分别为 (41.14±5.04) 分、(144.29±12.78)

度, $t=0.0077$ 0.0030 , $p=0.9939$ 0.9976 , P 值 >0.05 ; 干预后, 研究组患者髋关节功能评分 (80.14 ± 10.39) 分、活动范围 (214.60 ± 25.72) 度; 对照组分别为 (62.09 ± 7.51) 分、(181.64 ± 19.05) 度, $t=7.7558$ 、 5.6404 , $p=0.0000$, 干预前, 2组髋关节功能和活动情况严重受限, 干预后, 研究组关节功能评分和活动范围显著优于对照组, P 值 <0.05 。

2.3 比对2组围手术期指标

研究组患者术中出血量 (156.24 ± 12.48) 毫升、手术用时 (59.24 ± 6.28) 分钟、住院时间 (15.20 ± 2.38) 天、术后首次下床时间 (9.08 ± 1.29) 天、首次负重 (4.16 ± 0.92) 周; 对照组 (189.23 ± 19.68) 毫升、(72.34 ± 6.28) 分钟、(24.36 ± 4.15) 天、(15.31 ± 1.89) 天、(6.45 ± 1.05) 周, $t=7.7539$ 、 8.0790 、 10.4873 、 14.9122 、 8.9847 , p 均 $=0.0000$, 研究组各项围术期指标与对照组相比更优异, P 值 <0.05 。

2.4 比对2组自我效能

研究组老年患者角色功能 (59.16 ± 6.48) 分、症状控制 (78.36 ± 7.52) 分、情绪控制 (80.55 ± 7.46) 分、与医护人员沟通 (65.82 ± 7.38) 分; 对照组角色功能 (46.22 ± 5.10) 分、症状控制 (62.57 ± 6.39) 分、情绪控制 (68.40 ± 6.35) 分、与医护人员沟通 (57.45 ± 6.32) 分, $t=8.5949$ 、 8.7640 、 6.7930 、 4.7183 , p 均 $=0.0000$, 研究组病人症状、情绪管控、自我角色认同能力更强, P 值 <0.05 。

3 讨论

人体的髋关节质量小、承重大, 受外界暴力损伤后易出现骨折现象^[7]。患者会伴随明显的运动功能障碍, 临床首选外科手术进行根治, 但多数老年患者围术期情绪起伏大, 状态异常敏感, 治疗依从性不佳, 影响术后康复^[8]。研究组对患者进行全程护理干预, 结果显示, 2组老年手术患者未采取护理干预前, 各项自我照护能力值偏低, 干预后, 研究组自我概念和责任感逐渐强化, 疾病健康知识掌握情况以及自我照护能力均提升, P 值 <0.05 , 说明通过日常健康指导, 可以帮助患者及家属形成正确认知, 纠正以往错误治疗理念^[9]。干预前, 2组髋关节功能和活动情况严重受限, 干预后, 研究组关节功能评分和活动范围显著优于对照组, P 值 <0.05 , 通过一系列的早期康复训练, 循序渐进活动患肢, 强化髋关节屈伸功能, 可以有效提高术后患者髋关节活动功能, 加大关节活动范围^[10]。研究组各项围术期指标与对照组相比更优异; 研究组病人症状、情绪管控、自我角色认同能力更强, P 值 <0.05 。

综上所述, 粗隆间老年骨折患者予围术期护理, 术后康复速度快、髋关节功能改善效果佳, 病人自我照护能力提升。

参考文献

- [1] 刘宇. 追踪护理模式对老年股骨粗隆间骨折患者术后营养状况的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(04): 484-485.
- [2] 韩瑜红, 肖华. 罗伊适应模式结合医护患共同决策护理模式对股骨粗隆间骨折患者围术期信息接收程度及术后康复情况的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(20): 166-168.
- [3] 吴文波, 金蕾, 蒋松林, 陈萍. 基于循证理论的护理干预结合Orem自理模式在股骨粗隆间骨折术后的应用效果观察[J]. 现代养生, 2022, 22(08): 633-636.
- [4] 王小丽, 周英, 周玉萍. 以自我护理为目标导向的微信平台宣教对股骨粗隆间骨折病人围术期自护能力、自我效能及生活质量的影响[J]. 全科护理, 2022, 20(08): 1084-1087.
- [5] 赵克聪, 张宝翠, 范静宇, 杨威, 王学华, 岳晓鑫, 曹艳媛, 陈瑞坤, 刘思好, 闵红巍. 持续性护理对老年股骨粗隆间骨折术后患者的效果[J]. 中国康复理论与实践, 2022, 28(02): 170-174.
- [6] 匡延顺, 孙强, 苏云, 董新利, 王洪勋, 向世均. 微创锁定钢板内固定治疗老年股骨粗隆间骨折[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2021, 36(04): 378-379.
- [7] 郭靓, 李鑫. 预见性护理联合钢板微创治疗老年股骨粗隆间骨折患者的效果[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(01): 41-42.
- [8] 韩玲燕. 自我效能理论联合渐进式功能锻炼在老年股骨粗隆间骨折患者护理中的应用价值[J]. 河南医学研究, 2020, 29(07): 1312-1314.
- [9] 贾晓雯, 刘蓉. 锁定钢板微创内固定治疗老年股骨粗隆间骨折护理体会[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(14): 1772-1774.
- [10] 邓小灵, 朱燕燕, 廖晓燕. 微创内固定治疗老年股骨粗隆间骨折的护理[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(13): 188-189.

收稿日期: 2022年8月14日

出刊日期: 2022年9月2日

引用本文: 赵顺萍. 锁定钢板微创内固定治疗老年股骨粗隆间骨折的护理效果观察[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(5): 117-119

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200302

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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