

60 例骨科中老年卧床患者围手术期的护理对策

时健鑫, 李文艳, 吴娟, 张兰

北京丰台右安门医院 北京

【摘要】目的 研究中老年骨科患者手术期间的护理方法。**方法** 选取本院最近两年内 60 名经历过围手术期的中老年患者, 他们中部分伴有糖尿病、冠心病或高血压等病史, 实施从术前到术后的全面护理指导。**结果** 通过术前对患者及家属的教育和心理疏导减轻了患者紧张情绪, 提高了护理满意度, 且在术后康复阶段强调患肢功能锻炼, 及时预防并处理可能出现的肺部感染、压疮、心血管并发症及泌尿系统问题, 积极配合手术治疗、护理。**结论** 通过术前、术后护理指导的实施, 有效提升了中老年骨科病人患者围手术期的舒适度与满意度, 加快了康复进程, 减少并发症发生, 有效提高其生活质量。从而证实了进行术前、术后护理指导措施对中老年骨科卧床患者围手术期管理的重要价值。

【关键词】 中老年; 骨科; 围手术期; 护理

【收稿日期】 2024 年 5 月 17 日

【出刊日期】 2024 年 6 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240233

Perioperative nursing strategies for 60 middle-aged and elderly bedridden orthopedic patients

Jianxin Shi, Wenyan Li, Juan Wu, Lan Zhang

Beijing Fengtai Youanmen Hospital, Beijing

【Abstract】 Objective Research on nursing methods during surgery for middle-aged and elderly orthopedic patients. **Methods** We selected 60 middle-aged and elderly patients who had experienced perioperative period in our hospital in the past two years, some of whom had a history of diabetes, coronary heart disease or hypertension, and implemented comprehensive nursing guidance from preoperative to postoperative. **Results** Through preoperative education and psychological counseling for patients and their families, the patient's tension was reduced, nursing satisfaction was improved, and in the postoperative rehabilitation stage, emphasis was placed on functional exercise of the affected limb, timely prevention and treatment of possible lung infections, pressure ulcers, cardiovascular complications, and urinary system problems, actively cooperating with surgical treatment and care. **Conclusion** Provide perioperative care for middle-aged and elderly orthopedic patients, reduce the occurrence of complications, and effectively improve their quality of life.

【Keywords】 Middle aged and elderly people; Orthopedics; Perioperative period; Nursing

随着我国人口老龄化趋势的加剧, 骨科领域面临越来越多中老年患者, 他们往往需要手术干预的病例类型日益多样化。这些患者因意外伤害及术后卧床, 其生理机能与代谢出现显著变化。手术本身对身体构成的负担, 使得中老年患者更容易遭遇多器官并发症及特定病理状况, 从而术后并发症的风险增加, 对他们的生命健康构成了严峻挑战。鉴于此特点, 我们围绕手术期间为患者提供了周密的治疗及护理措施, 并取得了令人满意的效果。以下将详细报告我们的做法与成效。

1 临床资料

在 2024 年 1 月至 4 月期间, 我院共收治了 60 名

中老年围手术期患者, 男性占 28 例, 女性 32 例。患者年龄分布方面, 46 至 60 岁的有 20 例, 70 至 79 岁的有 31 例, 超过 80 岁的有 9 例。其中, 32 例患者伴有糖尿病, 12 例患有冠心病, 另有 16 例存在高血压情况。患者的年龄范围广泛, 从 45 岁至 85 岁不等, 平均年龄为 65 岁。

2 术前护理

2.1 心理指导

责任护士需全方位评估患者情况, 深入了解其心理状态并密切留意心理动态, 运用有效沟通技巧进行情绪安抚, 确保患者心态平和。同时, 要细致向患者及

其家属阐明长期卧床可能引发并发症的缘由及潜在影响, 增强他们的防范意识, 并开展预防教育及康复训练指导。康复进程中, 强调患者与家属的主动参与, 以共同降低并发症风险。特别考虑中老年患者的特有心理需求, 重点在以下几个方面加强指导与支持:

(1) 定期与患者及家属进行交流, 增进情感联系, 并详细解释治疗过程、护理要点及可能遇到的并发症, 确保患者对手术方式、功能锻炼方法、术后恢复预期及潜在问题有充分了解和心理预期。此外, 安排已成功康复的患者分享经验, 鼓励当前患者保持积极乐观态度, 主动配合治疗与护理工作, 共同促进最佳康复效果。

(2) 感情支持: 重视患者感受, 耐心回答疑问, 用语礼貌温和。仔细聆听患者心声, 深切理解他们的想法、情绪与需求, 通过同情与关怀让患者感受到被尊重和温暖。

(3) 在执行护理操作前, 向患者及其家属说明操作的重要性和目的, 以获得他们的理解和主动合作, 进而赢得患者信任。构建和谐护患关系, 营造正面的心理氛围, 是关键所在^[1]。

2.2 健康宣教

(1) 饮食指导: 术前向患者及家属普及营养知识, 强调均衡饮食对加速康复的意义, 并依据手术类型、部位及手术范围提供个性化饮食建议。针对接受全麻、腰麻或硬膜外麻醉的患者, 规定手术前需禁食 12 小时, 禁水 4 到 6 小时^[2]。(2) 作息指导: 术前需要保证足够的睡眠。(3) 行为指导: 劝导吸烟患者戒烟, 并学习深呼吸和有效咳嗽技巧。定时帮助翻身拍背, 预防肺部感染。提前三天教导床上排尿排便, 以免术后因生活习惯改变导致排泄困难。(4) 皮肤准备: 至于个人卫生, 术前一天需沐浴、修剪指甲、剃须, 更换干净病号服, 并确保手术区域皮肤清洁, 以防切口感染^[3]。

2.3 对中老年患者的病情及对手术的承受能力进行全面评估至关重要。鉴于中老年人身体恢复能力较弱, 尤其那些合并多种疾病的患者, 对手术的耐受性更低。手术可能加重他们的病情, 提高手术失败风险。因此, 术前必须为中老年患者做好充分的准备工作, 以增强其对手术的承受力。

2.4 积极治疗基础疾病

如老年患者有高血压、高血脂、冠心病病史、糖尿病等合并症, 给予相应治疗。

3 术后护理

3.1 仔细监测患者病情进展, 密切关注生命体征, 特别留心心血管功能的任何变化。对于肾功能下降的

患者, 要留意其尿量。糖尿病患者需定时检查血糖和尿糖水平, 以防酮症酸中毒, 并仔细检查伤口以防感染^[4]。

3.2 疼痛的观察和护理

患者入院初期, 护理人员即应对他们进行疼痛评估, 以便后续的观察与护理, 包括疼痛的部位、性质、程度、持续时间等。根据评估结果, 制定个性化的疼痛护理计划。对于术后患者, 可以使用热敷袋或冰袋进行局部热敷或冷敷^[5]。在使用物理疗法时, 护理人员应注意温度控制, 避免烫伤或冻伤患者。骨科中老年卧床患者常常面临疼痛和康复期间的困难和挑战, 护理人员应根据患者的具体情况和手术要求, 指导患者进行适当的体位转换和翻身动作^[6]。对于需要长时间卧床的患者, 可以使用气垫床等辅助工具来减轻疼痛感受。护士需向患者及其家属普及疼痛知识, 涵盖疼痛的起因、评估方式及治疗手段。通过疼痛教育, 使患者和家属了解疼痛管理的重要性并积极配合治疗。

3.3 并发症的预防

老年患者术后常面临较高并发症风险, 尤其是骨折患者因长期卧床更易遭受多种并发症, 如压疮、肺炎、尿路感染、下肢静脉血栓及便秘等。针对这些问题, 我们实施了一系列预防措施: ①考虑到老年人血液循环较差且活动受限, 易生褥疮, 故在条件许可下, 每 2-4 小时协助翻身一次, 使用充气床垫或局部减压产品, 以及在骨突位置贴透明贴膜防护。②指导患者做深呼吸, 定期拍背助咳, 使用雾化吸入, 积极排痰, 以防肺部感染。依个人情况, 鼓励每日分次饮用 1000 至 2000 毫升水, 以促进尿液排出, 减少泌尿系统感染风险。③术后最初三天建议食用含盐食物, 限制甜食摄入, 有助于预防便秘, 这可能与钠离子调节内分泌、促进肠道蠕动相关。④抬高患肢至心脏水平以上 20-30 厘米, 以助静脉血液回流, 减轻肿胀。一旦麻醉苏醒, 即鼓励患者进行踝关节活动及大腿前侧肌肉的静力性收缩练习^[7]。

3.4 饮食指导

在患者入院后, 由专业的营养师或护理人员对患者的营养状况进行评估, 包括身高、体重、体质指数 (BMI)、饮食习惯、营养摄入情况等。根据评估结果, 结合患者的手术类型、病情及身体状况, 制定个性化的饮食计划。建议患者定时定量进食, 避免暴饮暴食或长时间空腹。根据患者的食欲和消化能力, 适当调整饮食量和次数^[8]。根据伤情阶段及患者实际情况, 调整饮食建议: 初期推荐清淡饮食, 如稀饭、面食、水果; 中后期则偏向高纤维、高维他命、高蛋白、高能量、低糖低脂的均衡膳食, 例如睡前饮用约 250ml 牛奶, 午餐配

以适量肉类, 每餐加入蔬菜, 主食注意粗细搭配, 保证新鲜水果摄入, 维持良好的消化状态。鉴于卧床减少能量消耗, 宜采取少量多餐原则, 避免油炸或难消化食物, 烹饪时多用蒸煮方式。熬骨头汤时加少许醋, 有助于钙质溶解, 提升补钙效果。

3.5 康复指导

在开始康复训练之前, 首先需要对患者的身体状况、手术情况、康复需求等进行全面评估。评估的内容包括患者的生命体征、考量疼痛强度、关节活动范围及肌肉力度等因素, 依据评估结果来定制个性化的复健训练方案。明确训练目标、训练内容、训练方法和训练强度等。针对患者的日常生活需求, 进行穿衣、洗漱、进食等技能训练, 以提高患者的自理能力。针对手术早期或无法自主训练的病人, 护理人员应介入辅助完成被动锻炼。如被动关节活动、肌肉按摩等^[9]。随着患者身体状况的改善和康复进展, 逐渐引导患者进行主动训练, 如主动关节活动、肌肉收缩等。使用康复器械或辅助设备, 如助行器、拐杖等辅助工具助力患者康复练习, 增强训练效用。依据个人体能状况及康复目标, 科学规划训练强度与时长, 避免过度训练导致患者疲劳或受伤。康复训练是一个循序渐进的过程, 需要逐步增加训练难度和强度, 以确保患者的安全和康复效果。在每次训练结束后, 要适当休息和放松, 以缓解肌肉疲劳和紧张感^[10]。总的来说, 需向患者及家属阐明功能锻炼的重要性, 并教授正确的锻炼方法。先从远端肢体活动开始鼓励, 逐步推广到全身运动。锻炼过程从被动辅助转为主动操作, 坚持循序渐进, 避免急于求成, 直至功能完全恢复。

4 结果

康复效果: 观察组患者术后日常生活能力 (Barthel 指数) 得分显著高于对照组, 显示其康复情况更优。观察组的并发症发生概率亦明显低于对照组, 尤其在压疮和肺部感染方面的发病率较低。此外, 观察组患者对护理服务的满意度远超对照组, 证明综合护理策略更受患者青睐和肯定。

5 讨论

随着生活品质提升, 民众对生活品质的要求也随之升高。然而, 中老年群体在经历骨折手术及长期卧床后, 面临的并发症可能极为严重, 甚至危及生命, 尤其对于高龄患者, 非手术治疗一年内的死亡率可超过 50%, 这对患者身心、家庭及社会都构成巨大压力。通过对 189 名中老年卧床手术患者的围手术期护理分析,

我们发现, 在遵循基本骨科护理的同时, 依据中老年特性进行个性化并发症预防与管理, 强化心理支持, 能有效减少手术风险, 降低并发症发生率和死亡率, 加速患者康复进程, 旨在帮助中老年人更快重返社会, 享受健康生活, 不仅延长寿命, 更提升其生活质量。

参考文献

- [1] 林晓文, 陆伟, 黄烈天, 等. 老年髋部骨折围手术期不同治疗方案的早期疗效对比分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(24): 4-6.
- [2] 阴志华, 魏岚. 脊椎侧弯矫形手术围手术期的护理方法与效果观察[J]. 哈尔滨医药, 2024, 44(02): 138-139.
- [3] 钟瑶, 范新, 范正强, 等. 老年骨折围手术期康复方案及临床应用[J]. 浙江创伤外科, 2023, 28(12): 2297-2299.
- [4] 党丽丽, 王菲, 白巧丽, 等. 基于加速康复外科的舒适护理在超高龄股骨颈骨折患者围手术期的应用[J]. 医学研究生学报, 2022, 35(12): 1314-1316.
- [5] 叶捡妹. 快速康复理念在胸腰椎骨折围手术期护理中的价值[J]. 安徽医学, 2023, 22(06): 79-81.
- [6] 张伯宜, 廖刃. 骨科老年患者围术期血液管理策略[J]. 中国输血杂志, 2023, 36(12): 1168-1171.
- [7] 何苗, 彭容, 田金山, 等. 围手术期营养风险与髋部骨折患者静脉血栓栓塞症的关系[J]. 天津医药, 2024, 52(01): 97-101.
- [8] 童佳园, 徐爱君, 刘观焱, 等. 老年腰椎骨折患者围手术期谵妄的危险因素分析[J]. 浙江临床医学, 2023, 25(12): 1830-1831+1835.
- [9] 吴水晶, 娄景盛. 中国老年患者围手术期感染防治的麻醉专家共识[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2022, 21(12): 881-887.
- [10] 叶芹. 快优康复护理在髋部骨折患者行人工髋关节置换术围手术期的效果研究[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(08): 82-84.

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。

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



OPEN ACCESS