

闭合复位髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理观察

杨建强

山西省运城市中心医院 山西运城

【摘要】目的 探讨闭合复位髓内钉治疗股骨转子间骨折患者，应用手术室护理的效果。**方法** 以我院 2021.06~2022.06 这一年中，收治的 70 例股骨转子间骨折患者，均行闭合复位髓内钉治疗，以数字表法对患者分组护理，35 例对照组患者为常规护理，另外 35 例观察组患者实施手术室护理，调查 2 组患者护理效果。**结果** 2 组患者的 VAS 评分、Harris 评分、各项手术指标及护理满意度相比，观察组患者更优， $P < 0.05$ 。**结论** 手术室护理用于闭合复位髓内钉治疗股骨转子间骨折，可改善患者髋关节功能，减轻其痛感，值得推广。

【关键词】 闭合复位髓内钉；股骨转子间骨折；手术室护理

【收稿日期】 2022 年 11 月 9 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20220285

Observation of closed reduction intramedullary nail for intertrochanteric femoral fractures

Jianqiang Yang

Yuncheng Central Hospital of Shanxi Yuncheng, Shanxi Province

【Abstract】Objective To investigate the effect of closed reduction intramedullary nailing in femoral fracture and operating room care. **Methods** All the 70 patients from 2021.06 to 2022.06 were treated with closed reduction intramedullary nailing, patients were treated in digital group, 35 patients in control group were given routine care, and 35 patients in observation group were treated in operating room, and the nursing effect of 2 groups was investigated. **Results** Compared with the VAS score, Harris score, various surgical index and nursing satisfaction, $P < 0.05$. **Conclusion** Operating room nursing for closed reduction of intramedullary nail for intertrochanteric fracture can improve the hip function and reduce the pain.

【Keywords】 Closed reduction of the intramedullary nail; femoral intertrochanteric fracture; operating room care

股骨转子间骨折是股骨颈基底，到小转子水平以上部位，出现的一种骨折类型，多发于老年群体，加之转子部血液循环较为丰富，故而骨折后难以愈合。通常临床上选择手术进行治疗，其中闭合复位髓内钉是常用术式，具有微创、内固定物稳定等特点，既能减少患者的术中出血量，还能提升患者预后质量。但是因患者缺乏对手术的了解，且在疼痛的折磨下乃至手术中的不可控等因素干扰下，都会直接影响手术的疗效及安全，为此这便需要对患者配以良好的护理加以干预，以此促进手术操作的有序完成。其中手术室护理的应用，可根据患者的具体情况，更好的配合手术医生操作，从而提高临床治疗的有效性与安全性，对患者的髋关节功能恢复起到积极作用^[1]。基于此，本文以我院近一年中，收治的 70 例股骨转子间骨折患者，均行闭合复位髓内钉治疗，分组实施常规护理、手术室护理展开具体效果的调查，临床报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我院 2021.06~2022.06 这一年中，收治的 70 例股骨转子间骨折患者，均行闭合复位髓内钉治疗，以数字表法对患者分组护理，35 例对照组患者为常规护理，患者男性：女性占比为 18 例、17 例，年龄分布在 61 岁~80 岁，平均 (71.65 ± 3.46) 岁，骨折原因：车祸患者 12 例、跌倒患者 15 例、扭挫伤患者有 8 例；另外 35 例观察组患者实施手术室护理，分别有 20 例的患者为男性、15 例的患者为女性，年龄分布在 62 岁~79 岁，平均 (70.64 ± 4.61) 岁，骨折原因：车祸患者 11 例、跌倒患者 17 例、扭挫伤患者有 7 例。2 组患者均符合股骨转子间骨折的诊断标准，且符合闭合复位髓内钉的手术指征；患者及家属全部知情此次研究，已经自愿配合签订同意书；排除严重精神障碍、髋关节严重病变、恶性肿瘤及凝血功能障碍等患者。此项

调查已经得到我院内部伦理委员会的批准。通过对 2 组患者临床中收集的基线资料,如年龄、性别及骨折原因等进行分析,差异不具有统计学意义,可以比较, ($P>0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组患者为常规护理,主要是对患者进行手术相关注意事项的讲解,且耐心解答患者存在的疑问,并做好术前准备工作等^[2-4]。

(2) 观察组患者应用手术室护理,具体操作如下:

①术前,护理人员要对患者出现的恐慌、焦虑等情绪加以评估,并给予患者相应的心理疏导,为其普及手术的相关内容,如流程、注意事项及机制等,消除患者对手术的恐惧心理,促使其树立信心积极配合临床工作。②护理人员要密切观察患者的针眼皮肤情况,每天用酒精棉球擦拭进行二次消毒,保持针眼处的清洁干燥,并做好对患者的患肢保暖,密切观察其患肢的末梢血运、感觉及运动等情况。③在患者硬膜外麻醉后,护理人员要协助其调节好牵引床,锁定床身后,取患者平卧位,将患侧肢体伸直外展,并根据患者手术随时调整外展角度,同时在固定时以软垫保护,利用截石位架固定健侧肢体,将患肢置于 15° 内收位牵引,保护患者腓走神经,将导尿管固定在健侧肢体一侧。④对于手术器械而言,术前护理人员要认真检查其性能,备好手术所需的一切物品,在术中准确做好器械的传递,配合医生完成手术操作,且严格遵守无菌操作的原则,当移动 C 型臂 X 光机时需保持轻柔的动作。⑤护理人员要调整好患者的体位,并保护好患者的隐私^[5-8]。

1.3 观察指标

(1) 以视觉模拟评分法 (VAS) 对 2 组患者护理前、护理后的疼痛程度进行评估,评分为 0~10 分,0 分代表无痛、10 分代表剧烈疼痛,分值越低,患者的疼痛越轻。以髋关节功能评分量表 (Harris) 评估 2 组患者护理前、护理后的髋关节功能,总分为 100 分,分值与患者的髋关节功能呈正比。(2) 详细记录 2 组患者的术中出血量、手术时间。(3) 以我院自行制定的护理满意度量表,共计 20 题,每题评分为 5 分,100 分为总分,其中非常满意 ≥ 90 分,比较满意 ≥ 60 分且 < 90 分,不满意 < 60 分。护理满意度为非常满意率与比较满意率相加之和。

1.4 统计学分析

运用 SPSS20.0 统计软件用于分析研究涉及的数据, t 作为检验组间计量对比工具,以 $(\bar{x} \pm s)$ 进行表示, χ^2 作为检验组间计数对比工具,以 (%) 率进行表示,统计学意义的差异按照 $p < 0.05$ 为检验标准。

2 结果

2.1 比较 2 组患者的 VAS、Harris 评分

2 组患者的 VAS 评分、Harris 评分相比之下,在护理前的评分差异不显著, ($P>0.05$), 经过护理后要比护理前的 VAS 评分、Harris 评分的有所改善,且观察组患者的 VAS 评分、Harris 评分相比于对照组患者明显更高, ($P < 0.05$); 下表 1 所示结果。

2.2 比较 2 组患者的手术指标

观察组患者的术中出血量、手术时间相比于对照组患者而言显著更优, ($P < 0.05$); 下表 2 所示结果。

2.3 比较 2 组患者的护理满意度

相比观察组患者与对照组患者的护理满意度,显著观察组患者更高, ($P < 0.05$); 下表 3 所示结果。

表 1 2 组患者的 VAS、Harris 评分对比 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数 (n)	VAS		Harris	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n)	35	6.04 ± 1.38	2.91 ± 0.77	61.49 ± 3.52	90.27 ± 6.23
对照组 (n)	35	6.09 ± 1.46	4.79 ± 0.68	62.03 ± 4.24	80.39 ± 6.87
t 值		0.137	4.658	0.132	8.261
p 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 2 组患者的手术指标对比 [$(\bar{x} \pm s)$]

组别	例数 (n)	术中出血量 (ml)	手术时间 (min)
观察组 (n)	35	58.45 ± 6.61	59.63 ± 6.41
对照组 (n)	35	100.05 ± 9.22	59.58 ± 5.15
t 值		6.792	5.254
p 值		<0.05	<0.05

表 3 2 组患者的护理满意度对比

组别	例数 (n)	非常满意 (n)	比较满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
观察组 (n)	35	23	10	2	94.29
对照组 (n)	35	20	7	8	77.14
χ^2 值					5.101
p 值					<0.05

3 讨论

由于股骨转子间骨折属于外科中常见的一种病症,多发于中老年阶段,因患者的年龄较高,多伴有骨质疏松症,当股骨转子间受到外力的冲击,引发患者出现骨折,如若不采取及时且有效的救治,便会对患者的日常生活质量及其身心健康造成严重的影响^[9]。

目前,临床采取手术进行治疗,广泛应用闭合复位髓内钉治疗,其手术的创伤性较小、固定性好且出血量少,易于患者术后更快康复,可有效提高患者的整体效果。但是因手术作为侵入性的操作,还会出现一些不可控的因素,加之受到患者的心理情绪、认知等方面的影响,很容易影响手术的疗效,危及患者的生命,故而需对患者加以护理干预,以此保障手术的顺利实施,进一步提升手术的疗效。相比常规护理来说,手术室护理的应用可通过对患者的术前心理干预、皮牵引及针眼护理,以及术中患者的隐私保护、器械传递及体位护理等等,可密切的观察患者出现的异常情况,以便及时的处理,以便最大程度上降低影响手术的内外界因素,加之护理人员的高效配合,可避免患者机体受到手术牵引、器械设备的影响,而损伤其神经,从而进一步提高手术的安全性及预后质量,促进患者的术后关节尽快恢复^[10]。基于此,为了证实手术室护理的效果,本文以我院近一年中,收治的 70 例股骨转子间骨折患者,均行闭合复位髓内钉治疗,以数字表法对患者分组护理,35 例对照组患者为常规护理,另外 35 例观察组患者实施手术室护理展开调查。从上述数据可知:2 组患者的 VAS 评分、Harris 评分相比之下,在护理前的评分差异不显著, ($P>0.05$),经过护理后要比护理前的 VAS 评分、Harris 评分的有所改善,且观察组患者的 VAS 评分、Harris 评分相比于对照组患者明显更高, ($P<0.05$); 观察组患者的术中出血量、手术时间及护理满意度相比于对照组患者而言显著更优, ($P<0.05$), 结果说明手术室护理的实施,可改善患者的疼痛程度,缩短其手术时间,利于其髋关节功能的恢复。

综上所述,对于股骨转子间骨折患者,行闭合复

位髓内钉治疗中应用手术室护理的效果最佳,可减少患者的出血量及疼痛感,有效的改善患者的预后,对其髋关节功能恢复具有很大的帮助,临床推广价值高。

参考文献

- [1] 王亚娟. 闭合复位髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理配合体会[J]. 当代临床医刊,2021,34(06):70-73.
- [2] 胡红. 闭合复位弹性髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理[J]. 安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(05):64-65.
- [3] 赵建峰,谢垒,方志祥,许海波,俞国成,刘国强. 闭合复位标准 γ -III 型带锁髓内钉治疗老年股骨转子间骨折[J]. 临床骨科杂志,2020,23(04):560-563.
- [4] 徐生林,阙玉康,曹坤,江正,胡博,周健,胡勇. 闭合复位股骨近端髓内钉治疗股骨转子间骨折[J]. 临床骨科杂志,2020,23(04):567-571.
- [5] 吕庆生. 闭合复位防旋股骨近端髓内钉内固定术治疗股骨转子间骨折患者的疗效[J]. 医疗装备,2020,33(14):105-106.
- [6] 丁旗,汪昌林,王鹏飞,左传宏,谢威,孙良业. 平卧位闭合复位股骨近端防旋髓内钉治疗股骨转子间骨折[J]. 中国骨伤,2020,33(04):327-331.
- [7] 黄文娟. 小儿股骨干骨折闭合复位弹性髓内钉固定的手术室护理要点分析[J]. 按摩与康复医学,2020,11(03):85-86.
- [8] 胡卫霞. 闭合复位弹性髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理配合要点分析[J]. 人人健康,2019,(13):102-103.
- [9] 孙丽珍,刘晓芳. 闭合复位弹性髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理配合[J]. 中外医学研究,2018,16(30):67-70.
- [10] 岳伟. 闭合复位髓内钉治疗股骨转子间骨折的手术室护理心得[J]. 中国农村卫生,2018,(04):72-73.

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