

五位一体护理模式在老年髋部骨折术后康复效果的评价研究

陈漫红

玉环市第二人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14849

[摘要] 目的：探讨在老年髋部骨折术后患者中实施五位一体护理模式的临床效果。方法：选取2023年7月~2025年3月本院骨科收治的120例老年髋部骨折手术治疗患者，根据随机数字表法分组为对照组（常规基础护理模式，60例）和观察组（实施常规基础护理+五位一体护理模式，60例）。对比两组术前、术后第1、7d及出院时的髋关节功能（Harris髋关节评定量表/HHS）、自理能力（Barthel指数评定量表），并统计两组术后住院期间并发症风险和患者对护理模式的满意度。结果：术后第1、7d及出院时观察组的HHS评分、Barthel自理指数评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组患者术后住院期间并发症总发生率低于对照组，护理满意度高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：对老年髋部骨折患者实施五位一体护理模式能改善患者髋关节活动功能，提高其自理能力，预防并发症风险，并提高患者满意度，具有显著应用价值。

[关键词] 髋部骨折；老年患者；五位一体护理模式；髋关节功能；自理能力

中图分类号：R473.6 文献标识码：A

Evaluation and Research on the Rehabilitation Effect of the Five-in-One Nursing Model after Hip Fracture Surgery in the Elderly

Manhong Chen

Yuhuan Second People's Hospital

Abstract: Objective: To investigate the clinical effect of five-integrated nursing model in elderly patients after hip fracture. Methods: 120 elderly patients admitted to the orthopedic department of our hospital from July 2023 to March 2025 were selected into the control group (conventional basic care model, 60 cases) and the observation group (routine basic care + five-part integrated care model, 60 cases). Hip function (Harris Hip rating Scale / HHS), self-care ability (Barthel Index rating scale) before surgery, 7d and at discharge were compared between the two groups, and the risk of complications and patient satisfaction with the mode of care were calculated between the two groups. Results: The HHS score and Barthel self-care index score of the 1,7d and discharge were higher than that of the control group ($P<0.05$); the total incidence of complications during the postoperative hospitalization was lower than that of the control group, and the nursing satisfaction was higher than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: The five-way integrated nursing mode for elderly patients with hip fracture can improve the activity function of the hip joint, improve their self-care ability, prevent the risk of complications, and improve patient satisfaction, which has significant application value.

Keywords: Hip fracture; elderly patients; five-in-one care mode; hip joint function; self-care ability

引言

随着全球人口老龄化的加剧，老年人骨质密度下降，髋部骨折的发生率逐年上升。髋部骨折不仅给患者带来身体上的痛苦，还严重影响其生活质量。骨折后，患者常面临髋部肌力下降、关节活动范围受限、耐力减退、平衡功能减弱和局部疼痛等问题，导致离床活动能力下降、步行困难、转移和上下楼梯不便等。目前，手术治疗是老年髋部骨折的主要

治疗方式，但术后肢体功能恢复所需时间长，且患者术后易发生各种并发症。五位一体护理模式是指联合医生、护士、康复师、患者、家属共同参与患者康复方案的拟定与实施，从而促进患者术后康复，目前在肺癌术后、胸外科手术等领域应用较多^[1-2]。因此，本研究将观察老年髋部骨折患者术后的康复护理过程，探讨该护理模式的临床应用效果。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院骨科收治的老年髌部骨折手术治疗患者 120 例（2023 年 7 月—2025 年 3 月），根据随机数字表法分组，对照组（60 例，男 15 例，女 45 例，年龄 60-93 岁，均龄 80.88 ± 5.23 岁）和观察组（60 例，男 19 例，女 41 例，年龄区间 60-93 岁，均龄为 72.03 ± 5.31 岁）。两组一般资料对比无显著差异（ $P>0.05$ ）。研究已获得医院伦理委员会批准。

纳入标准：①均签订知情同意书；②年龄 ≥ 60 岁；③髌部骨折（股骨颈骨折、转子间骨折）并行手术治疗患者。

排除标准：①认知障碍患者；②由骨髓炎或恶性肿瘤导致的病理性髌部骨折患者；③骨折前丧失负重及行走能力。

1.2 方法

对照组：常规基础护理模式，包括根据患者身体状况提供合理的康复指导，协助患者进行简单的术后功能锻炼等。

观察组：实施常规基础护理（同上）+五位一体护理模式，包括：①医生根据患者手术方式及身体状况拟订个体化康复训练方案，包括康复训练的强度、频率和时间节点等。采用一对一咨询或小课堂形式对患者及家属进行健康教育，帮助患者选择正确的康复运动与生活应对方式。②护士术后常规监测生命体征与病情变化，同时配合中医适宜技术优化镇痛方案（如采用穴位贴敷、艾灸等方法）缓解患者疼痛。评估患者康复的耐受性，根据个体化康复训练方案落实训练措施，每日安排专人负责指导、协助患者进行各项康复操训练（如髌关节活动度训练、肌力训练等），并评估当日训练效果。及时向责任医生反馈训练中存在的问题及不适症状（如患者训练过程中出现疼痛加剧或关节不适等情况），以便医生采取针对性的措施，调整下一步训练方案。做好患者及家属的沟通工作，疏导患者的负面情绪，增强患者康复信心。③康复师跟踪指导患者术后功能锻炼，根据患者的具体情况拟订个体化运动方案，定期评估并调整方案，在患者康复的不同阶段，根据其恢复情况及时调整训练强度和內容，全程跟踪指导患者进行科学有效的康复锻炼。④医护人员联合康复师共同为患者提供多种形式的健康教育（如发放宣传手册、举办健康讲座、播放康复视频等），提高患者健康知识和正确应对问题的能力，鼓励患者坚持自我管理，让患者记录自己的康复训练情况和身体感受，及时反馈方案执行过程中出现的问题。⑤护士向患者家属介绍髌关节骨折术后并发症、常用药、饮食注意事项、营养指导、康复训练等知识，提高患者家属的护理水平。家属在康复过程中协助患者进行训练（如陪伴患者进行步行训练、监督患者按时服药等），提高患者的配合度。

1.3 观察指标

（1）对比两组术前、术后第 1、7d 及出院时的髌关节功能（Harris 髌关节评定量表/HHS，总分 0-100 分，分数越高则髌关节功能恢复效果越好）、自理能力（Barthel 指数评定量表，共计 11 项评定条目，总分 0-100 分，分数越高自理能力越强）；（2）统计两组术后住院期间并发症风险，包括：肺部感染、压力性损伤、便秘、静脉血栓栓塞症/VTE、人工髌关节脱位；（3）采用“住院患者满意度调查表”评估两组患者对护理模式的满意度，分为非常满意（>90 分）、基本满意（70~90 分）和不满意（<70 分）。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 软件分析数据，计量资料比较用 t 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料用 χ^2 检验，以 $n(\%)$ 表示， $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不同时间髌关节功能比较

术前两组髌关节功能比较无显著差异（ $P>0.05$ ）；术后第 1、7d 及出院时观察组的 HHS 评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。见表 1：

表 1 两组不同时间 HHS 评分对比（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	术前	术后第 1d	术后第 7d	出院时
观察组	60	56.69 ± 6.23	59.26 ± 5.11	72.31 ± 5.49	83.13 ± 6.14
对照组	60	55.87 ± 6.34	57.15 ± 5.39	66.54 ± 5.34	73.24 ± 6.08
t	-	0.715	2.201	5.836	8.866
P	-	0.476	0.030	0.001	0.001

2.2 两组不同时间的自理能力比较

术前观察组的 Barthel 指数评分（63.25 ± 5.37 分）与对照组（62.96 ± 5.41 分）比较无显著差异（ $t=0.295$ ， $P=0.769$ ）；术后观察组的 Barthel 自理指数评分[术后第 1d（69.85 ± 5.42 分）、术后第 7d（75.14 ± 5.91 分）、出院时（88.17 ± 6.03 分）]分别高于对照组[术后第 1d（66.59 ± 5.21 分）、术后第 7d（70.14 ± 5.34 分）、出院时（79.58 ± 5.96 分）]，对比结果：（ $t=3.359$ ， $P=0.001$ ）、（ $t=4.862$ ， $P=0.001$ ）、（ $t=7.848$ ， $P=0.001$ ），均有统计学意义。

2.3 两组并发症风险比较

观察组的术后并发症 5.00%（3 例/60 例，1 例肺部感染、1 例压力性损伤、1 例便秘、0 例 VTE、0 例人工髌关节脱位）总发生率低于对照组 20.00%（12 例/60 例，3 例肺部感染、3

Clinical Application Research of Nursing Care

例压力性损伤、4例便秘、1例静脉血栓栓塞症/VTE、1例人工髋关节脱位），（ $\chi^2=6.171$ ， $P=0.013$ ）有统计学意义。

2.4 两组患者满意度比较

观察组的患者护理满意度96.67%（58例/60例，33例非常满意、25例基本满意、2例不满意）高于对照组85.00%（51例/60例，29例非常满意、22例基本满意、9例不满意），（ $\chi^2=4.904$ ， $P=0.027$ ）有统计学意义。

3 讨论

本研究结果显示，观察组在髋关节功能恢复、自理能力提升、并发症预防及患者满意度方面均优于采用常规护理模式的对照组。从髋关节功能恢复来看，这主要得益于医生制定的个体化康复训练方案。医生依据患者手术方式和身体状况，为其量身定制康复计划，使训练更具针对性，而康复师的全程跟踪指导则根据患者康复进展及时调整运动方案，确保训练的科学性和有效性，促进髋关节功能更好地恢复^[3]。在自理能力提升方面，护士在评估患者康复耐受性后，落实个体化训练措施，每日协助患者进行康复操训练，逐步增强患者的自理能力，同时医护人员联合康复师为患者提供的多种形式的健康教育，提高了患者的健康知识水平和自我管理能力，让患者学会在日常生活中运用康复知识，更好地照顾自己，进一步提升了自理能力^[4-5]。观察组并发症总发生率低于对照组，这得益于五位一体护理模式的全面护理措施。护士通过中医适宜技术优化镇痛方案，降低患者应激反应，减少了因疼痛导致的长期卧床，从而降低了肺部感染、压力性损伤等并发症的发生风险，同时护士向家属介绍并发症相关知识，家属协助患者进行康复，也有效预防了并发症^[6]。在患者满意度方面，观察组明显高于对照组。这是因为在五位一体护理模式中，医生、护士、康复师、患者、家属共同协作，给予患者全方位的关怀和支持。医生的健康教育让患者和家属对疾病和康复有更清晰的认识，增强了康复信心；护士耐心的沟通和精心的护理，缓解了患者的负性情绪；康复师专业的指导让患者感受到被重视；家属的参与让患者在康

复过程中感受到家庭的温暖，这些因素共同作用，提高了患者对护理模式的满意度^[7]。

综上所述，在老年髋部骨折术后康复中，五位一体护理模式有效改善了患者髋关节活动功能，提高了自理能力，降低了并发症风险，提升了患者满意度。

[参考文献]

- [1] 李琳, 赵宇, 王湘萍. 五位一体护理在肺癌根治术围手术期中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2024, 33(13): 2481-2485.
- [2] 刘莉, 黄婉, 陈欢. 五位一体护理对胸外科手术患者护理满意度的影响及安全性分析[J]. 中外医疗, 2022, 41(8): 125-128, 133.
- [3] 张亚芳, 金艳, 武俊, 等. 五位一体护理模式在老年髋部骨折患者护理中的应用[J]. 云南医药, 2024, 45(6): 103-104.
- [4] 李珊, 李欣璐, 郝德慧, 等. 基于出院需求评估结果制订的护理出院计划对老年髋部骨折术后患者出院准备度、出院指导质量及早期康复效果的影响[J]. 广西医学, 2024, 46(7): 1031-1038.
- [5] 濮士斌. 健康意识理论护理在老年心血管病合并髋部骨折患者术后康复中的效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 11(34): 77-79, 76.
- [6] 黄丽君, 熊润萍, 王璐瑶, 等. 五位一体合作模式在老年股骨粗隆间骨折患者便秘预防中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(24): 33-35.
- [7] 王琼, 于玲玲, 韩书环, 等. 基于医联体的住院-家庭-社区延续护理模式在老年髋部骨折术后患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(3): 400-403.

作者简介:

陈漫红（1977.11-），女，汉族，本科，副主任护师，研究方向为骨科护理。