快速康复外科护理在老年髋部骨折护理中的效果研究

鞠艳 许敏*

泰州市中医院

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14913

[摘要] 目的：探究在老年髋部骨折中应用快速康复外科护理的效果；方法：选取2023年1月~2024年12月我院接收的54例髋部骨折患者，随机数字法分组，各27例。对照组行常规护理，观察组采取快速康复外科护理；结果：观察组在Harris评分、下地活动时间等指标上显优（ $P<0.05$ ）。观察组的VAS、ADL及并发症发生率均优于对照组（ $P<0.05$ ）；结论：对老年髋部骨折患者采用快速康复外科护理，能够加快患者的临床康复效率，并提升活动能力、降低术后疼痛。

[关键词] 老年髋部骨折；髋关节置换术；快速康复外科护理；康复水平
中图分类号：R473.6 文献标识码：A

Study on the Effect of Rapid Rehabilitation Surgical Nursing in the Care of Elderly Hip Fractures

Yan Ju, Min Xu*

Taizhou Traditional Chinese Medicine Hospital

Abstract: objective: to explore the effect of rapid rehabilitation surgical nursing in elderly hip fractures; Methods: Fifty-four patients with hip fracture in our hospital from January 2023 to December 2024 were randomly divided into two groups, 27 patients in each group. The control group was given routine nursing, while the observation group was given rapid rehabilitation surgical nursing. Results: The observation group was superior in Harris score, activity time in the field and other indicators ($P<0.05$). VAS, ADL and the incidence of complications in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Using rapid rehabilitation surgical nursing for elderly patients with hip fracture can accelerate the clinical rehabilitation efficiency of patients, improve their mobility and reduce postoperative pain.

Keywords: hip fracture in the elderly; Hip replacement; rapid rehabilitation surgical nursing; Rehabilitation level

引言

髋部作为大腿与躯干连接的重要骨骼，是支撑人体活动的关键部位^[1]。但随着年龄增长，人体钙物质流失加快而使得骨密度不断降低，且髋部受到的应力性劳损较为严重，使得髋部骨折在老年人群中较为多发^[2-3]。股骨颈骨折和股骨转子间骨折作为常见的髋部骨折类型，有关研究调查结果显示，在老年骨折住院患者中，髋部骨折患者能够占据30%左右，这说明髋部骨折已经成为了老年人骨折的主要类型^[4]。手术作为髋部骨折的主要治疗手段，其作为侵入性的治疗方案不可避免会对患者造成损伤，且手术创口大，术后恢复缓慢，需要重视对髋部骨折患者的术后护理。常规护理中强调护理行为的普适性，缺乏对患者的针对性、个性化干预，使得护理效果并不理想。快速康复外科护理是对标准化护理模式的优化，通过弥补传统护理中存在的不足之处，进一步纠正患者的术后状态，提升术后康复效率^[5-6]。本文将快速康复外科护理应用于老年髋部骨折的护理中，探究其对于改善护理效

果的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究采取回顾性研究的形式，选取2023年1月~2024年12月在我院接受髋关节置换术的54例髋部骨折患者作为研究对象，随机数字法分为观察组与对照组，每组人数均控制在27例。对照组男17例，女10例，年龄60~88岁，平均（ 67.28 ± 3.45 ）岁，观察组男16例，女11例，年龄61~86岁，平均（ 68.03 ± 3.42 ）岁。两组患者基础资料一致（ $P>0.05$ ）。患者年龄均 ≥ 60 岁，符合髋关节置换术实施标准，且知晓本研究相关事项。排除多部位骨折或髋部手术史患者。

1.2 方法

对照组采取常规护理干预手段。如饮食指导、健康宣教、术后运动康复等。

观察组联合快速康复外科护理。①组建护理小组：在骨折病区护士长的带领下，成立快速康复外科护理小组，并将

Clinical Application Research of Nursing Care

病区骨科医师、护理人员、康复师、营养师等均纳入到小组中,通过成立微信群或线下会议的形式,对当前老年髌骨骨折护理中存在的问题进行分析,并从不同角度思考优化策略,广泛查阅文献、总结临床护理经验来提出可行性的优化策略,结合临床护理实际总结出完善的快速康复外科护理路径。护理实施前,护士长负责对小组成员进行培训,确保其明确快速康复外科护理的目的、内容及效果分析等内容,促进护理落实。②术前准备:患者对于疾病及手术的认知水平对于手术治疗效果有较大影响,在术前护理人员要加强对患者的知识宣教,基于患者的认知能力采用视频、宣教手册等多种形式,切实增强患者对髌骨骨折、髌关节置换术及术后注意的了解,完善术前准备。告知患者手术时间、手术流程、术后并发症等相关内容,增强患者对手术的认知水平,防止因认知不足而导致的负性情绪。术前6h禁食、4h禁水,为手术做好准备。③术中护理:待患者进入手术室前,对手术室的温度、湿度等进行控制,防止内外温差过大激发患者应激反应。术中持续关注患者的各项生命体征,并配合医师完成手术。仔细对创口进行缝合。④术后护理:术后观察患者是否存在明显的心理变化,如担忧、焦虑等,结合变化原因采取针对性的心理干预,降低心理矛盾以养成正确的康复心态。以医院既往的成功案例向患者展示医疗水平及服务质量,增强患者对医院、对护理人员的信心,并鼓励家属多陪伴患者,强化患者的心理支撑。术后根据恢复情况补充营养,多喝水,禁食辛辣等刺激性食物,以清淡易消化的食物为主,避免对胃肠道造成较大压力。定时指导患者更换体位,过程中注意对患肢进行保护,改善下肢血流状态,防止压疮等不良事件发生。⑤康复训练:术后定期对患者的生理指标进行监测,确定康复训练时机。术后1d内,待患者麻醉苏醒后,可指导患者开展被动髌关节运动,通过小幅度的髌关节屈伸及股四头肌锻炼来提升肢体功能。术后2~3d,护理人员协助患者坐立,将腿部缓慢抬高至30°后,进行踝关节运动。运动过程中观察患者的耐受情况,2次/d。⑥镇痛护理:在术后1~2d采用自控镇痛泵的形式,进行预防性镇痛,降低疼痛对患者的影响。采用五指疼痛评分对患者的实际疼痛程度进行评估,而后根据患者实际情况采取针对性的镇痛措施,确保镇痛护理的有效性。对于得分小于3分的患者,疼痛程度较轻,主张通过健康教育引导患者明确术后疼痛的原因及缓解方法,并通过谈话、看电视等形式引导患者转移注意力。得分大于等于3分的患者,则可根据疼痛阈值给予镇痛药物干预,观察是否存在不良反应。联合冰袋冷敷、肌肉按摩等形式,不断减轻疼痛。如干预后仍然疼痛明显的患者,则需在医嘱指导下给予10mg吗啡肌注,实现强效镇痛。⑦术后谵妄预防:护理人员要积极构建良好的护患关系,在术前主动向患

者及家属介绍谵妄的发生原因、预防措施等内容,提升患者心理应对水平。术后注重维持安静的病房环境,促进感觉功能的恢复。

1.3 观察指标

①康复水平:采用Harris评分、下地活动时间、手术时间及平均住院时间对患者的康复水平进行比较;②预后质量:采用VAS评分、ADL评分及并发症发生率对患者的预后生活质量进行评估。

1.4 统计学方法

采用统计学软件SPSS(22.0版本)对本次研究结果进行分析,其中计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,选用t进行检验,计数数据以[例(%)]表示,选用 χ^2 进行检验。当 $P < 0.05$ 则表示组间数据差异化明显,具有统计学意义。

2 结果

2.1 康复水平比较

观察组在Harris评分等指标上显优($P < 0.05$)。见表1:

表1 比较两组患者的康复水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Harris 评分 (分)	下地活动时间 (d)	手术时间 (h)	平均住院时间 (d)
对照组	27	75.56±3.45	9.27±1.78	1.89±0.26	10.26±1.82
观察组	27	86.27±5.62	7.22±1.24	1.12±0.17	7.38±1.22
t		10.274	11.279	5.279	9.372
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 预后质量比较

观察组的VAS、ADL及并发症发生率均优于对照组($P < 0.05$)。见表2:

表2 比较患者不良反应发生率 ($\bar{x} \pm s, [n(\%)]$)

组别	例数	VAS 评分 (分)	ADL 评分 (分)	并发症发生率 (%)
对照组	27	6.27±1.26	77.37±5.43	7 (25.92)
观察组	27	4.72±0.82	84.19±5.47	2 (7.40)
t/ χ^2		4.521	6.489	12.351
P		0.008	<0.001	<0.001

3 讨论

对于老年髌骨骨折患者而言,手术创伤性较大,在术后需长期卧床,护理质量将直接影响到术后康复质量^[7]。快速康复外科护理以快速康复外科理念为基础,通过对患者的围

Clinical Application Research of Nursing Care

术期进行综合干预,从而优化传统护理内容及方式,使得康复护理的针对性显著提升,对于提升护理效果有重要价值^[8-9]。

研究结果显示,观察组在 Harris 评分等相关康复水平指标的比较中显示出一定优势,这说明快速康复外科护理能够加速老年髌部骨折患者的术后康复效率,促进患者尽快恢复到正常生活。究其原因,快速康复外科护理以患者实际为出发点,分析患者在手术全过程中可能出现的护理问题,并以提升康复效率为目的对传统护理内容进行优化,体现出对患者个体差异性的尊重,护理方法更容易被患者所接受。围绕手术实施各阶段来明确护理目的,在术前护理中对患者整体情况进行评估,并开展个性化宣教来增强患者的手术认知,提升术中配合度,缓解应激反应,术中则以心理干预、饮食干预、康复训练等形式,满足患者多方面的康复需求^[10-11]。如以心理干预强化患者的心理状态,能够更加乐观的面对康复治疗,饮食干预则能够在补充机体营养的前提下,减少胃肠道负担。快速康复外科护理通过针对髌部骨折患者的常见护理问题及注意事项,提出针对性的优化干预措施,从术后谵妄预防、针对性疼痛护理、多样化健康宣教、康复训练等多种形式,为患者术后康复创造良好条件^[12]。其次,观察组的 VAS、ADL 及并发症发生率均显优,这显示出观察组的疼痛改善情况更佳,术后活动能力恢复更快,预后效果良好。分析其原因在于,快速康复外科护理中注重对患者的分级疼痛干预,强化镇痛效果,且以康复训练循序渐进的促进患者肢体功能恢复,缓解下肢血流状态,提升自身活动能力,降低因长期卧床而导致的压疮等不良反应发生率,维护患者的预后质量。由此可见,对老年髌部骨折患者采取快速康复外科护理能够从患者实际出发,针对围术期护理需求来制定完善、全面的干预计划,术前以健康宣教、心理干预等指导患者正确面对手术,术中积极配合医师并注重保温护理,术后围绕加快康复效果为目的设计镇痛、饮食、心理、锻炼等多种护理内容,从多方面为患者提供护理,避免各类风险因素对术后康复的影响,从而遏制不良反应的发生,加快肢体功能恢复,不断缓解术后疼痛^[13-14]。

综上所述,将快速康复外科护理应用于老年髌部骨折患者的临床护理中,能够切实提升患者的术后康复效率,减少住院时间,应用价值良好。

[参考文献]

[1] 潘秋霞,徐杨俊,常秀梅.加速康复外科护理在老年脆性髌部骨折患者围术期中的应用价值[J].反射疗法与康复医学,2025,6(6):186-189.

[2] 孙晓娜,张宝峰,胡敬暖.穴位电刺激联合快速康复外科理念在老年髌部骨折患者围术期中的应用[J].辽宁中医杂志,2024,51(8):167-170.

[3] 谢小兰,廖丽丽,陈国珍,等.基于快速康复外科理念的营养风险管理在老年髌部骨折患者中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(22):115-117.

[4] 徐颖,邵敏慧,黄美丹.快速康复护理联合预见性护理在老年髌部骨折患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(2):5-8.

[5] 吴芳.快速康复外科理念在老年髌部骨折合并高血压患者围术期中的应用价值[J].婚育与健康,2023,29(19):58-60.

[6] 王建红,马凤华,任丽琴.快速康复外科护理在老年髌部骨折患者围术期的应用[J].护理实践与研究,2023,20(16):2465-2469.

[7] 朴海旺,张海亭,马青嵩,等.多学科协作联合快速康复外科在老年髌部骨折患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(22):65-68.

[8] 王欢.基于营养支持的康复外科护理在老年髌部骨折患者中的应用[J].中国社区医师,2022,38(20):129-131.

[9] 章云,张毛倩,闵晶秋.加速康复外科理念下的综合护理在老年髌部骨折患者中的干预效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(6):115-117.

[10] 彭薇,冯美云,蔡洁.医护一体结合快速康复护理在老年髌部骨折患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(4):29-32.

[11] 杨玉帆,高空,秦寿英.基于加速康复外科理念的多模式镇痛护理在老年髌部骨折患者中的应用[J].当代护士(中旬刊),2022,29(1):77-80.

[12] 胡敏.快速康复外科理念围术期护理在老年脆性髌部骨折患者中的应用[J].中国当代医药,2021,28(30):227-229,233.

[13] 胡爱芳.快速康复外科理念在老年髌部骨折合并高血压患者围术期中的应用[J].心血管病防治知识,2021,11(30):61-63.

[14] 李卉,米博斌,曹发奇,等.快速康复外科在老年髌部骨折病人围术期中的应用[J].临床外科杂志,2021,29(10):964-966.

作者简介:

鞠艳(1986.11-),女,汉族,江苏泰州人,本科,主管护师,研究方向为骨科护理。