

股骨颈骨折患者术后康复护理研究进展

牛亮¹ 杨杰² 李美² (通讯作者)

(1 山东大学齐鲁医院德州医院麻醉科 山东德州 253000;

2 山东大学齐鲁医院德州医院关节外科 山东德州 253000)

【摘要】 股骨颈骨折是发病率较高的骨科疾病，多予以髋关节置换术（THA）治疗，以复位骨折端，恢复患者的关节功能。但手术创伤、术后长时间制动与骨折疼痛等因素会影响患者的身心状态，进而降低术后康复质量。术后康复护理是该病患者的常用护理方法，能够综合评估股骨颈骨折的疾病特点、患者特殊性和护理需求，进而开展针对性与系统性的康复护理，获得较佳的手术预后。为此，本文分析THA治疗后患者特征、康复护理措施，并阐述术后康复护理的最新进展，以合理指导该病患者的康复护理工作，现做出如下综述：

【关键词】 股骨颈骨折；THA手术；术后康复护理

Progress in postoperative rehabilitation nursing for patients with femoral neck fracture

Niu Liang¹, Yang Jie², Li Mei² (corresponding author)

1 Department of Anesthesiology, Dezhou Hospital, Qilu Hospital, Shandong University 253000

2. Joint Surgery Department of Dezhou Hospital, Qilu Hospital, Shandong University, Shandong Dezhou 253000

[Abstract] Femoral neck fracture is an orthopedic disease with a high incidence, which is often treated with hip arthroplasty (THA) to restore the fracture end and restore the joint function of patients. However, factors such as surgical trauma, long postoperative braking and fracture pain will affect the physical and mental state of patients, and then reduce the quality of postoperative rehabilitation. Postoperative rehabilitation nursing is a common nursing method for patients with this disease, which can comprehensively evaluate the disease characteristics, patient particularity and nursing needs of femoral neck fracture, and then carry out targeted and systematic rehabilitation nursing to obtain better surgical prognosis. Therefore, this paper analyzes the patient characteristics and rehabilitation nursing measures after THA treatment, and expounds the latest progress of postoperative rehabilitation nursing, so as to reasonably guide the rehabilitation nursing work of patients with this disease. The following summary is made:

[Key words] femoral neck fracture; THA surgery; postoperative rehabilitation care

股骨颈骨折是由车祸或是跌倒等暴力因素导致的骨折类型，其症状为关节红肿和剧痛，会严重影响髋关节功能。THA手术是股骨颈骨折的常见术式，可促进骨折愈合，逐步恢复关节活动度。但THA术后需长期卧床，容易导致褥疮或肺炎等并发症，因此需要联合康复护理。术后康复护理的目标是减轻手术所导致的不适感，提升髋关节功能，预防多种并发症，最终保证手术疗效。基于此，本文全面阐述THA术后患者的具体特征、多种康复护理措施，以提高患者的术后自护意识，进而优化术后护理质量。

1. THA术后患者特征

股骨颈骨折患者多需进行THA治疗，可利用假体充分替换受损关节，具有较高的手术稳定性，假体移位的发生率较低。此外，THA的手术方案可根据股骨髓腔的解剖学结构进行适度优化，使假体充分接触骨骼，因此植骨成活率较高，手术疗效较佳。但THA术后需要患者严格卧床，会在一定时间内减少患者的运动量，增加褥疮和血栓风险，进而延长患者的术后康复时间，降低其生活质量。基于以上术后特征，可强化该病患者的术后康复护理。

2. 术后康复护理措施

2.1 早期康复护理

早期康复护理可评估THA患者的术后康复影响因素，

根据患者的个人体质、疾病情况、手术成功率等信息拟定护理方案，进而加快术后康复。早期康复护理从麻醉苏醒后开始实施，先评估患者的疼痛度，以注意力转移方式、止痛药或镇痛泵等多种途径进行镇痛护理。患者体征稳定后，指导其屈曲与伸展背部，使腿部肌肉处于紧绷状态，保持10至15s后放松，每日重复2至3次。护理人员每日按摩患者的足踝至髋关节区域，同时进行臀中肌、股四头肌训练，每次训练10min，每日训练1至2次。术后2至3d，指导患者进行引体向上训练，联合髋关节训练。使患者保持仰卧位，使双腿处于伸直状态，并屈曲髋部，坚持10s后放松，每组训练30次，每日训练1至2组。术后7至9d，叮嘱患者进行床边站立训练与行走训练，待术后10至12d，可利用拐杖步行训练。除以上康复训练措施外，朱晓颖^[3]等为股骨颈骨折关节置换术患者采取早期功能训练与压疮预防等护理，结果显示，观察组的下床时间、镇痛药物使用时间与住院时间均短于对照组，且观察组的并发症率为4.00%，对照组为21.00%。由此可见，早期康复护理能够缩短股骨颈骨折患者的康复时间，减少术后并发症。牛丹英等^[4]为股骨颈骨折患者进行分阶段术后康复护理，于手术结束后开始进行康复训练，可循序渐进的扩大活动范围，增加运动强度。结果显示，研究组护理1周、2周与4周后的Barthel指数评分、Harris评分均高于对照组，且术后生活质量评分高于对照组。由此可见，早期康复护理能够改善股骨颈骨折患者的日常生活活动能力与髋关节功能，且能提升其生活质量。

2.2 快速康复护理

快速康复外科护理理念（FTS）是较新型的术后康复护

理方法,其护理原则是减少患者的生理与心理应激,控制术后疼痛症状,减轻患者的心理负担,进而加快康复速度。该项护理需要组建护理小组,由高年资的护理人员、康复科医生和营养师担任组员,护士长担任组长,以小组会议等形式拟定护理计划。在具体的护理实施过程中,可为患者进行心理疏导,提高其康复信心。同时联合营养管理,如讲明饮食宜忌、列出建议食谱等,以提高患者的饮食依从性。在此基础上,可于术后第 1d 进行踝泵训练,于术后 1 至 3d 进行双下肢按摩护理、股四头肌收缩和踝关节训练,于术后 4 至 6d 进行双腿伸直训练、髌关节屈曲与伸直训练,术后 7 至 14d 进行扶床活动等。其护理原则是综合考虑患者的术后情况,评估其营养状态、肢体功能和护理重难点,以全方位、细致化的护理内容改善术后生理机能。季红霞^[9]在全髌关节置换术术前实施床上大小便训练和下肢牵引训练,且定时消毒骨折部位,联合血常规常规检验;术中调节手术室温湿度,并强化手术配合;术后进行系统化康复训练。经过以上 FTS 护理后,观察组患者的 Harris 评分更高,护理满意度高达 96.55%。说明 FTS 护理可在围术期贯彻快速康复理念,关注患者的手术风险性和术后护理需要,进而改善患者的髌关节功能,获得较高的护理满意度。王安妮等^[9]为股骨颈骨折患者进行术前宣教、术中体征监测、术后康复训练等护理干预,结果可见试验组术后的骨代谢指标均低于对照组,关节活动度大于对照组。由此证实 FTS 护理能够改善股骨颈骨折患者的骨代谢水平,尽量扩大其关节活动度,改善手术预后。

2.3 舒适护理

舒适护理是上世纪 90 年代所提出的新型护理理念,将患者作为护理核心,有效评估患者的心理状态和躯体功能,剖析引起不适的心理、生理以及社会因素,而后提供人性化、针对性的护理服务,以改善患者的负面心理,使其高效率的配合治疗与护理操作。股骨颈骨折术后的舒适护理包括环境护理、心理护理、生理护理等层面。其中,环境护理可合理调节病房内的湿度与温度,湿度在 55%左右,温度在 22℃左右。同时动态调节呼吸机、心电监护仪等多种仪器的噪音和报警音,使日间噪音音量小于 45dB,夜间噪音音量小于 20dB。心理护理可评估患者的学历水平、家庭背景与职业类型,可利用鼓励性语言强化沟通,引导患者表达内心想法,使其积极克服焦虑和抑郁心理,进而保持健康心态。生理护理包括皮肤护理、口腔护理和管道护理。股骨颈骨折患者的卧床时间较长,可能因长期受压导致关节麻木,影响血流速度,因此需进行肢体按摩,定时更换体位。同时每日清洁外阴,鼓励患者多饮水,以促进排尿。熊志红等^[8]为股骨颈骨折患者进行舒适护理,如心理干预、睡眠干预、疼痛护理和运动指导等,结果显示,研究组的焦虑和抑郁心理评分均低于对照组,睡眠质量评分低于对照组,生活质量评分高于对照组。由此可见,舒适护理能够纠正患者的负面心理,改善其睡眠质量与生活质量,具有较高的护理可行性。刘学斌^[9]为股骨颈骨折术后患者实施生理舒适护理、健康教育、心理舒适护理、疼痛护理与并发症护理,并以视觉模拟量表评估患者的术后疼痛感,同时评估其并发症率与舒适度评分。结果中,舒适组的疼痛评分更低,并发症率仅为 3.08%,舒适度评分更高,可见舒适护理不仅能够缓解该病患者的术后疼痛症状,还能减少并发症,提升患者的护理舒适度。

2.4 中医护理临床路径

现阶段,中医基础理论前提下的中医护理成为股骨颈骨折患者的新型护理方法。中医学认为,肾脏藏精,骨髓生髓,肝脏主筋,肝肾功能失调会降低脏腑功能,使体内阴阳失衡,

因阳气衰退和阴气亏虚导致骨折。中医护理可利用情志护理、辨证分型护理等措施发挥益精填髓等作用,进而加快骨折愈合。临床路径是高效、安全且经济效益较高的护理方法,可节约护理资源,提供有序、系统和规范的护理服务。在股骨颈骨折术后患者的中医护理临床路径措施中,情志护理可缓解患者的负面心理,以顺情解郁法排泄患者的负面心理,也可利用五行音乐法疏泄肝气,如倾听《平湖秋月》和《小夜曲》等音乐。通过成功案例引用、骨折知识讲解、手术知识普及等手段提高患者的康复信念感。肢体按摩能够根据经络走向予以轻柔按摩,以发挥舒筋活血等作用,预防骨折断端出现移位等异常。中医分期与辩证护理可遵从骨折三期的分期原则,将时间顺序视作分期标准,予以辩证施护。术后 1 至 2 周内,为患者服用活血化瘀汤,联合三七、肉苁蓉与当归等行气方剂,并以食疗法进行滋补。同时按摩患者的肝俞穴、百会穴、胆俞穴和合谷穴,以舒缓情绪,降低术后疼痛感受。术后 3 至 4 周,选择续骨活汤与祛瘀生新汤,待瘀肿消退后,加用动物肝脏和骨头汤等食物,以此加快骨痂生成。术后 5 周,改为独活寄生汤,可少量饮用虎骨木瓜酒和鸡血藤酒,以化瘀和破滞。同时饮用羊骨汤、猪骨汤或是鸡汤,以改善身体素质。唐荣妹等^[10]为股骨颈骨折患者采取中医护理临床路径干预,结果显示,观察组的髌关节功能评分高于对照组,生活质量评分高于对照组,舒适度评分低于对照组,并发症发生率低于对照组。可见该项护理能够恢复髌关节功能,显著提升患者的生活质量与护理舒适度,同时可以预防并发症,可作为股骨颈骨折患者的基础性护理方法。

3. 展望

在互联网技术的迅猛发展下,信息化平台成为股骨颈骨折术后康复护理的新技术,其具有全面性、经济性和易用性优势,可动态监测患者的疾病变化,利用专业数据库、自我管理模块以及在线互动等模块进行连续性和专业性指导,进而保证患者的康复护理有效性。信息化平台涵盖短信平台、专业网站、微信与 QQ 群等多个平台,可全程检测患者的康复效果,使其在平台上反馈护理问题,提出个人建议,以此为基础优化护理方案。且信心化平台可进行饮食管理、疼痛管理、并发症预防和康复训练等护理管理,要求患者根据平台任务定时记录自我管理情况,保质保量的完成康复护理内容。张敬等^[11]为该病患者实行信息化平台护理,可见观察组的专科护理宣教时间、康复护理宣教时间均短于对照组,康复依从性高于对照组,说明信息化平台可以提升健康教育效率,使患者高度依从于术后的康复训练方案。在未来的护理实践中,还需使用先进的检测技术,如运动捕捉系统和生物力学检测技术等,以准确评估患者的术后康复进展,针对性完善康复护理内容。也可利用物联网以及人工智能等先进技术研发智能化康复设备,如远程监测系统和康复机器人等,以辅助患者进行自我康复训练。此外,智能化的穿戴设备可持续监测患者的术后康复指标,如睡眠质量、体征变化、肢体功能改善度等,为护理人员全面提供患者的康复数据,以合理化调整训练内容。

综上,股骨颈骨折术后的康复周期较长,易出现多种并发症,需要细致评估患者的认知水平、手术情况、身心状态,分析其护理风险因素,拟定护理目标,而后多途径开展康复护理,如早期康复护理、FTS 护理、舒适护理和中医护理临床路径等,以改善护理效果,促进患者术后康复。

下转第 265 页

险。

3.8 护理人员的专业培训

为了更好地对呼吸机相关性肺炎加以预防,则要重视对护理人员的专业培训,保证其操作更为规范且严谨,对相关的护理操作有较高的熟练度,以此确保为患者提供高质量的护理服务。此外,操作中要确保落实无菌操作,保证细心,不遗漏操作步骤,从而降低感染的发生概率。

综上,呼吸机相关性肺炎在临床较为多见,且属于医院获得性感染性疾病中难以避免的一类,起病风险及死亡风险都相对较高。护理人员平时和患者接触较多,则为了更好地降低呼吸机相关性肺炎的发生概率,促使患者治愈率得到提升,故要积极提升护理质量,为患者提供更为优质的护理服务。但通常单一的护理干预难以达成既定目标,所以应当从多方面入手开展综合性的护理干预,从而降低感染的发生概率,减轻患者的治疗负担。

4 小结

参考文献:

- [1]张亚玲.针对呼吸机相关性肺炎危险因素的预防性护理[J].中国药物与临床, 2021, 21(01): 169-170.
- [2]邢广丽.ICU老年患者发生呼吸机相关性肺炎的影响因素及预防评价[J].中国医疗器械信息, 2019, 25(18): 39-40.
- [3]尤靖.NICU新生儿呼吸机相关肺炎的高危因素及护理对策[J].健康必读, 2019(8): 181.
- [4]王晓红.分析ICU呼吸机相关性肺炎的危险因素及相对应的护理方法[J].糖尿病天地, 2021, 18(3): 279.
- [5]邓娟, 黄素芳, 邹灯秀, 等.我国成人呼吸机相关性肺炎发生危险因素研究的文献计量学分析[J].全科护理, 2020, 18(15): 1807-1812.
- [6]袁慧敏.探讨呼吸机相关性肺炎的发生原因及护理预防的措施[J].中国科技期刊数据库 医药, 2024(2): 149-152.
- [7]韦素妮, 陈碧, 陆艳妮, 等.呼吸机相关性肺炎的预防及护理新进展[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2024(1): 125-128.
- [8]张雪婷, 杨静静.重症监护室预防呼吸机相关性肺炎的护理研究进展[J].医学研究前沿, 2024, 2(4): 10-12.
- [9]韩明星, 宋玲玲, 刘金鹏.ICU机械通气病人呼吸机相关性肺炎危险因素的Meta分析[J].齐齐哈尔医学院学报, 2024, 45(1): 69-74.
- [10]张莉雪.重症医学科发生呼吸机相关性肺炎的危险因素及防控措施[J].医药前沿, 2024, 14(15): 141-143.
- [11]张秋芸, 陈凌, 王晶, 等.ICU机械通气患者呼吸相关性肺炎的影响因素及护理措施[J].贵州医药, 2023, 47(2): 308-310.
- [12]王彦芬, 朱萍莲, 刘玉芳, 等.重症监护室患者呼吸机相关性肺炎的影响因素分析及预防性应对措施探讨[J].中西医结合护理(中英文), 2023, 9(2): 145-147.

上接第262页

参考文献:

- [1]陆怡, 朱丽艳. 股骨颈骨折术后患者早期康复护理的效果观察[J]. 当代临床医刊, 2023, 36(4): 108-109.
- [2]赖婷, 吴明珑, 胡凯利, 等. 全髋关节置换术后病人运动恐惧现状及影响因素分析[J]. 骨科, 2024, 15(3): 258-262.
- [3]朱晓颖, 戚军, 郭娜, 等. 早期康复护理在老年股骨颈骨折患者全髋关节置换术后的应用效果[J]. 中国伤残医学, 2024, 32(9): 93-94, 98.
- [4]牛丹英, 张苗. 早期康复护理对股骨颈骨折术后患者 Barthel 指数及 Harris 髋关节评分的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(1): 164-166.
- [5]季红霞. 股骨颈骨折行人工全髋关节置换术的快速康复护理效果分析[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(30): 87-89.
- [6]王安妮, 朱宁, 黄冬梅. 全髋关节置换术联合快速康复护理对股骨颈骨折患者骨代谢指标的影响[J]. 现代医学与健康研究(电子版), 2023, 7(7): 132-134.
- [7]陈晓燕. 舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(32): 85-87.
- [8]熊志红, 吴梅清. 舒适护理干预对股骨颈骨折患者心理状态、睡眠质量及生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(20): 149-151.
- [9]刘学斌. 舒适护理在股骨颈骨折术后护理中的应用效果评价[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(5): 555-556.
- [10]唐荣妹, 郑芸. 优化中医护理临床路径对股骨颈骨折患者术后并发症、康复进程及生活质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(11): 129-131.
- [11]张敬, 张雪键, 王亭亭等. 信息化平台在老年股骨颈骨折患者康复护理管理中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(12): 108-111.