

论 著

集束化干预策略对老年股骨粗隆间骨折术后康复的影响

Effect of cluster intervention strategy on postoperative rehabilitation of elderly patients with femoral intertrochanteric fracture

冯 丽 李 君 Feng Li Li Jun

(联勤保障部队第908医院骨科 江西鹰潭 335000)

(Department of Orthopaedics, 908 Hospital of Joint Service Support Force, Yingtan, Jiangxi 335000)

【摘要】目的：研究集束化干预对老年股骨粗隆间骨折术后康复的影响。方法：选取2020年10月—2022年10月期间在我院治疗的老年股骨粗隆间骨折患者70例，随机分为对照组（常规护理）和观察组（集束化护理），比较两组护理后的隐性失血情况、临床指标情况、髋关节疼痛及活动情况、治疗时间以及满意度。结果：观察组的隐性失血发生率更低（ $P<0.05$ ）；观察组的临床指标情况改善更佳（ $P<0.05$ ）；观察组的VAS评分和Harris评分显著更佳（ $P<0.05$ ）；观察组的骨折愈合时间和住院时间更短（ $P<0.05$ ）；观察组的总满意率高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：对老年股骨粗隆间骨折患者采取集束化护理干预，能有效降低疼痛，改善髋关节活动情况，缩短治疗时间，改善临床指标，有效预防隐性失血，满意度极高，值得推广。

[Abstract] Objective: To study the effect of cluster intervention on postoperative rehabilitation of elderly patients with femoral intertrochanteric fracture. Methods: 70 elderly patients with intertrochanteric fracture of the femur who were treated in our hospital from October 2020 to October 2022 were randomly divided into the control group (routine nursing) and the observation group (cluster nursing). The occult blood loss, clinical indicators, hip joint pain and activity, treatment time and satisfaction after nursing were compared between the two groups. Results: The incidence of occult blood loss in the observation group was lower ($P<0.05$); The clinical indicators in the observation group improved better ($P<0.05$); The VAS score and Harris score of the observation group were significantly better ($P<0.05$); The fracture healing time and hospitalization time in the observation group were shorter ($P<0.05$); The total satisfaction rate of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Cluster nursing intervention for elderly patients with intertrochanteric fracture of the femur can effectively reduce pain, improve hip joint activity, shorten treatment time, improve clinical indicators, effectively prevent hidden blood loss, with high satisfaction, which is worthy of promotion.

【关键词】集束化护理；老年；股骨粗隆间骨折；隐性失血；预防

[Key words] Cluster nursing; Old age; Intertrochanteric fracture of femur; Occult blood loss; prevention

老年股骨粗隆间骨折是由骨质疏松症引起的，可导致脆性骨折。股骨粗隆是一种松质骨，容易骨折。股骨粗隆间骨折应积极治疗，避免因长期卧床而引起肺炎、下肢深静脉血栓形成等并发症^[1]。隐性失血主要是由于血小板减少或内伤等方面的问题造成的体内出血，或是一种没有外伤的失血现象，容易引起贫血症状，在治疗中往往会被忽视，对老年骨折患者的进一步康复造成严重影响^[2]。因此，对此类患者进行治疗时要给予适当的护理，以预防隐性失血情况的出现。基于此，本次研究选取在我院治疗的70例老年人股骨粗隆间骨折患者进行研究，探讨集束化护理对其隐性失血的预防效果，现具体总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年10月—2022年10月期间在我院治疗的老年股骨粗隆间骨折患者70例，随机分为对照组（ $n=35$ 例）和观察组（ $n=35$ 例）；其中对照组中男19例、女16例，年龄区间为60—84岁，平均（ 70.59 ± 1.41 ）岁；观察组中男20例、女15例，年龄区间62—83岁，平均（ 70.88 ± 1.62 ）岁；两组一般资料比较，差异无统计学意义（ $p>0.05$ ）。

纳入标准：(1)凝血酶原时间、部分凝血活酶时间无明显异常；(2)符合研究标准者；(3)均自愿参与者。

排除标准：(1)有严重的心脑血管重大疾病者；(2)有精神异常，无法配合治疗者。

1.2 方法

对照组进行常规护理，包括常规检查、治疗及用药指导等。

观察组给予患者集束化护理干预，具体措施是：①成立集束化护理小组。选拔出护理技能强、学历高的护理人员，组内护理小组，并定期进行培训，让护理人员了解并熟练掌握集束化护理的应用技巧及方法，以便为患者提供更优质的服务。②健康教育，在患者入院后，帮助患者办理好入院手续，协助患者做好各项检查等，详细了解患者的具体病情，并根据患者实际病情制定合理的护理方案，为患者普及股骨粗隆间骨折的相关疾病知识，告知患者治疗过程中可能出现的隐性失血情况，以及相对应的注意事项及解决办法，让患者做好准备，帮助患者建立积极地治疗信心。③心理护理，由于骨折后的疼痛感让患者身心都受到很大的影响，让患者很容易产生焦虑恐慌的负面心理，因此护理人员应该根据患者的心理状态变化，给予患者耐心细致的照顾和护理，鼓励患者积极的治疗才能达到更好的治疗效果，以缓解患者的负



面情绪影响。另外,可以通过一些愉快的节目或谈话或音乐,转移患者注意力,减缓疼痛。④康复训练,要引导患者进行适度的康复训练,要让患者在术后第二天慢慢在床上坐起,并做踝关节的屈伸,每次10分钟,每天10次左右;术后一周开始,要仰卧30度角,做屈髋或屈膝活动,每次10分钟,每天10次。术后2周后,要逐渐下床在辅助的作用下行走锻炼,每次10分钟,每天两次。⑤饮食护理,护理人员根据患者的实际恢复情况,给予患者合理的饮食干预,指导患者多食用高营养的、易消化的食物,避免刺激性食物的摄入。⑥出院后随访,要在患者回家后进行及时随访,了解患者的康复情况,叮嘱患者按时服药、进行有效的康复训练,并进行相应的心理、饮食干预,以促进患者尽快康复。

1.3 观察指标

①比较两组患者护理后的隐性失血情况,包括:总失血量、隐性失血量和隐性失血发生率情况;②比较两组护理后临床指标情况,主要有凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间、血红蛋白;③比较两组护理前后的髌关节疼痛(VAS评分)及活动情况(Harris评分);④比较两组护理后的治疗时间(骨折愈合时间和住院时间);⑤比较两组护理后的满意度情况。

1.4 统计学方法

把整个数据送入SPSS24.0软件中进行解析,计数资料比较进行 χ^2 检验,用(%)表示,且计量资料比较实行t检验,当且以($\bar{x} \pm s$)表示,当 $P < 0.05$ 时显示具备差异,因此具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后的隐性失血情况对比

观察组的隐性失血量显著低于对照组,隐性失血发生率低至5.71% ($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者护理后的隐性失血情况对比 (n, %)

组别	例数	总失血量 (ml) [中位数(范围)mL]	隐性失血量 (ml) [中位数(范围)mL]	隐性失血发生率 (%)
观察组	35	618 (326-785)	426 (300-652)	2 (5.71)
对照组	35	912 (682-1260)	739 (503-942)	11 (31.43)
X^2		2.25	2.02	7.6518
p		0.018	0.020	0.006

2.2 两组护理后临床指标情况对比

观察组的各项临床指标情况改善更佳 ($P < 0.05$),见表2。

表2 两组护理后临床指标情况对比 (n, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	凝血酶原时间 (s)	活化部分凝血活酶时间 (s)	血红蛋白 (g/L)
观察组	35	10.42 ± 1.48	31.05 ± 3.16	22.15 ± 2.07
对照组	35	12.72 ± 2.08	34.33 ± 3.15	27.28 ± 2.64
t	-			

p	-			
---	---	--	--	--

2.3 两组患者护理前后的髌关节疼痛及活动情况对比

观察组护理后的VAS评分明显降低更多,且Harris评分显著更高 ($P < 0.05$),见表3。

表3 两组患者护理前后的髌关节疼痛及活动情况对比 (n, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS评分		Harris评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	6.45 ± 1.22	2.08 ± 0.26	40.23 ± 2.04	75.55 ± 3.03
对照组	35	6.20 ± 1.18	3.49 ± 0.62	39.22 ± 2.51	65.31 ± 3.56
t		0.8714	12.4075	1.8474	12.9588
p		0.3866	0.0000	0.0690	0.0000

2.4 两组护理后的治疗时间对比

观察组护理后的骨折愈合时间和住院时间更短 ($P < 0.05$),见表4。

表4 两组护理后的治疗时间对比 (n, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	骨折愈合时间 (周)	住院时间 (天)
观察组	35	9.55 ± 2.38	15.38 ± 3.26
对照组	35	13.54 ± 3.64	21.87 ± 3.49
t	-	5.4277	8.0397
p	-	0.0000	0.0000

2.5 两组护理后的满意度情况对比

观察组的总满意率为97.14%,显著高于对照组的71.43% ($P < 0.05$),见表5。

表5 两组护理后的满意度情况对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	35	18 (51.43)	16 (45.71)	1 (2.86)	34 (97.14)
对照组	35	12 (34.29)	13 (37.14)	10 (28.57)	25 (71.43)
X^2		-	-	-	8.7365
p		-	-	-	0.003

3 讨论

老年人股骨粗隆间骨折多为间接外力引起,下肢突然扭转、跌倒时强力内收或外展,或受直接外力撞击均可发生,骨折多为粉碎性^[3]。老年人骨质疏松,当下肢突然扭转、跌倒造成骨折。临床表现为外伤后局部疼痛、肿胀、压痛和功能障碍均较明显,有时髌外侧可见皮下淤血斑,伤后患肢活动受限,不能站立、行走;大粗隆部肿胀、压痛、伤肢有短缩,远侧骨折段处于极度外旋位,严重者可达90°外旋,还可伴有内收畸形^[4]。对于此病患者,一般采用手术治疗。隐性失血在近几年也成为骨折患者临床治疗中常出现的病症,其引起的大量失血使得血容量减少,导致心、肝、肾等重要器官血液灌注不足,知识凝血功能被激活,大大增加了血栓的形成风险,还对患者的术后关节能力恢复有很大的影响^[5-6]。因此,要在患者治疗中给予有效的护理干预,以促进患者的康复。

集束化护理是在一定循证理论的基础上,围绕患者实施

的护理模式,通过对患者进行健康知识、心理状态及疼痛缓解、康复训练、饮食及出院后的随访等方面,根据患者的临床实况进行干预,以缓解患者的负面情绪,帮助患者减轻疼痛,并采取有效的康复训练以促进患者治疗,以预防隐性失血的情况出现,达到有效的治疗效果^[7-8]。本次研究结果显示,观察组的隐性失血发生率更低、临床指标改善更佳、VAS评分更低、髋关节活动能力更高、骨折愈合时间和住院时间更

短,且有极高的护理满意度,相比对照组,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)。充分说明,集束化护理对老年股骨粗隆间骨折隐性失血具有显著的预防作用。

综上所述,对老年股骨粗隆间骨折患者实施集束化护理干预,能有效缓解疼痛,改善髋关节活动功能,对隐性失血具有积极的预防效果,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]饶海军,朱智奇,林学扬. 股骨近端防旋髓内钉治疗老年股骨粗隆间骨折隐性失血的影响因素分析[J]. 中国医药导报, 2019, 016(009):004-005.
 - [2]薛锦标,张琛琳,邵加龙,等. 补血扶正方对老年股骨粗隆间骨折 PFNA 术后隐性失血的影响[J]. 中西医结合研究, 2022, 014(005):005-006.
 - [3]温五梅,郭丽. 中药外敷护理对老年股骨粗隆间骨折患者术后疼痛及髋关节恢复的影响[J]. 中医外治杂志, 2022, 001(004):031-032.
 - [4]叶海明,黄艺聪,姚森,等. 股骨髓腔灌注氨甲环酸对髓内钉治疗老年股骨转子间骨折围手术期隐性失血及术后血栓风险的影响[J]. 中华骨与关节外科杂志, 2022, 015(009):006.
 - [5]黄金珍,刘晓文,华诚峰,等. 快速康复外科联合预见性护理对老年股骨粗隆间骨折患者术后康复的影响[J]. 当代医药论丛, 2022, 020(019):004.
 - [6]莫丽萍. 老年股骨粗隆间骨折手术中手术室整体护理的运用分析[J]. 人人健康, 2020, 521(012):225-225.
 - [7]庞霞,宋远征,林峰,等. 远程康复干预在老年股骨粗隆间骨折患者护理过渡期的应用效果[J]. 当代护士(综合版), 2020, 027(006):056-058.
 - [8]庞霞,宋远征,林峰,等. 远程康复干预在老年股骨粗隆间骨折患者护理过渡期的应用效果[J]. 当代护士: 上旬刊, 2020, 027(006):003.
- 课题基金: 江西省卫生健康委科技计划 (编号: 20203813)