

预见性护理模式对股骨颈骨折患者救护效果及髋关节功能改善分析

李晓旭

泰达医院 天津 300450

摘要: **目的:** 分析预见性护理模式对股骨颈骨折患者的应用效果。**方法:** 选取2023年3月-2024年3月本院74例股骨颈骨折患者开展研究,用随机数字表法平均分为对照组37例,行常规护理,关注病情变化,进行有关检查,改善病房环境,观察组37例,行预见性护理,组建干预小组,开展综合评估,进行围术期干预,予以出院指导,比较两组心理状态、救护效果和疼痛程度。**结果:** 观察组的HHS评分(87.83±4.78)分明显高于对照组的(81.73±3.35)分,愤怒(3.03±0.37)分、抑郁(2.15±0.21)分、慌乱(2.24±0.18)分、疲劳(2.08±0.17)分、紧张(2.10±0.21)分、VAS评分(2.75±0.35)分、手术时间(65.73±7.24)min、骨折愈合时间(95.37±8.34)d和住院时间(14.47±1.35)d均明显低于对照组的(4.25±0.39)分、(3.26±0.32)分、(3.35±0.43)分、(2.92±0.20)分、(3.16±0.31)分、(4.22±0.74)分、(80.14±7.35)min、(115.43±8.65)d和(16.99±1.41)d($P < 0.05$)。**结论:** 给予股骨颈骨折患者预见性护理能提升救护效果,改善髋关节功能,减少并发症,具有推广价值。

关键词: 预见性护理; 股骨颈骨折; 救护效果; 髋关节功能

股骨颈骨折属于多发骨折疾病之一,中老年人较为常见。社会老龄化加重,该病发生率增加。该病主要诱因为骨质疏松,股骨质量减少,直接因素为暴力冲击,例如车辆撞击、扭转等^[1]。采用常规护理,尽管其和患者基础需求相符,但针对性差,缺乏全面性,影响手术效果^[2]。引入预见性护理,按照护理程序,全面分析患者需求,分析各种护理风险,制定相应护理方案,能防范不良事件,积极调节预后。本次研究以股骨颈骨折患者为对象,分析预见性护理的应用效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2023年3月-2024年3月本院74例股骨颈骨折患者开展研究,用随机数字表法平均分为对照组37例,男19例,女18例,平均年龄(70.13±5.65)岁;观察组37例,男20例,女17例,平均年龄(70.27±5.46)岁。两组一般资料($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组行常规护理,观察病情,监测生命体征,引导其接受相关检查,实施健康教育。清洁病房卫生,定时开窗通风,遵循天气变化,适当改善光线,调节温湿度等。观察组以对照组为基础,行预见性护理:

1.2.1 创建干预小组

成员包括骨折主治医师1名,护士长1名,专科护士1名,创建护理小组,对成员展开培训,讲解预见性护理

内容,介绍护理康复知识,至少每周1次。

1.2.2 进行综合评价

总结既往经验,检索有关文献,探讨患者潜在风险,主要有负面情绪、术后疼痛、压疮、静脉血栓等,均会干扰康复进程。了解患者病史,明确其禁忌证,观察有无合并症,分析不良反应,总结危险因素,包括抽烟、心血管疾病等。综合评估患者状态,包含身体情况,情绪变化等,总结不良情况,拟定干预方案。及时发现有关问题,评估护理效果,定期召开会议,持续改进护理方案。

1.2.3 术前干预

①知识宣教:创建健康教育手册,提供饮食指导,讲解骨折知识,介绍疼痛机制,建立思想准备。借助1VS1形式,采用图文、视频等方式,传授康复锻炼技巧,教会腹式呼吸技能,提醒患者可以反复观看,加强认知,调动家属主动性。②心理干预:负责人为专科护士,和患者深入沟通,询问内心想法,予以疏导。介绍骨折知识,讲解治疗方法等,帮助其平稳心态,引入治疗成功案例,加强信心。

1.2.4 术中干预

①限制性补液:详细记录生理需要量,术前记录液体丢失量,术中失血量,观察第三间隙丢失量等,将液体补充量计算出来,全程监测心肺指标,对补液方案进行调整。②术前0.5h,对手术室温湿度进行调节,保证环境良

好,提升舒适度。可采取“T”型被,或选择保温毯,盖住裸露部位,提供保温干预,针对输注液体,例如灌洗液,或者输注液,先将其加温,约为37℃,再使用。

1.2.5 术后干预

① 疼痛干预:监测伤口情况,可经由非药物法,例如播放电视、聊天等,分散注意力,对于疼痛明显者,可采取阶梯镇痛法,引入药物等。② 预防并发症:对于感染,做好口腔卫生,开展深呼吸、主动咳嗽等练习,改善呼吸状态,加强心肺能力。对于DVT,将患者患肢抬高,防止由于小腿受压、腘窝受压等,导致静脉回流,监测皮肤颜色,评估肿胀情况,观察足背动脉搏动,讲解早期锻炼意义,教会其锻炼方法,可对下肢进行热敷或按摩,加快血液回流。对于压疮,及时清洁床铺卫生,对于易受压部位,包括骶骨、脚后跟等,采取压疮贴膜,定时反射翻身。对于便秘,保证饮食清淡,确保排便规律,对腹部进行按摩,采取顺时针,促进肠道蠕动。

1.2.6 出院指导

通过微信、电话,予以患者指导,开展持续康复训练,包括饮食、用药等,实时关注患者病情,及时整改干预方案。

1.3 观察项目和指标

评价心理状态:采取POMS量表^[3],涵盖愤怒(0-18分)、抑郁(0-18分)、慌乱(0-15分)、疲劳(0-15分)和紧张(0-15分)。评价救护效果:用HHS量表^[4],评估髋关节功能,0-100分;用VAS量表^[5],对应疼痛程度,0-10分;观察手术时间、骨折愈合时间和住院时间。

1.4 统计学方法

SPSS27.0处理数据, ($\bar{x}\pm s$)表示计量,行 t 检验, $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态比较

干预后两组愤怒、抑郁、慌乱、疲劳和紧张评分均明显低于干预前,观察组变化更明显($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组心理状态比较[$n(\bar{x}\pm s)$]

组别	例数	愤怒(分)		抑郁(分)		慌乱(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	37	13.72±1.37	3.03±0.37 ^a	10.62±1.15	2.15±0.21 ^a	11.79±1.98	2.24±0.18 ^a
对照组	37	13.82±1.26	4.25±0.39 ^a	10.68±1.11	3.26±0.32 ^a	11.81±1.89	3.35±0.43 ^a
t	/	0.327	13.804	0.228	17.640	0.044	14.484
P	/	0.745	0.000	0.820	0.000	0.965	0.000

续表1 两组心理状态比较[$n(\bar{x}\pm s)$]

组别	例数	疲劳(分)		紧张(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	37	12.38±1.24	2.08±0.17 ^a	10.18±2.18	2.10±0.21 ^a
对照组	37	12.42±1.21	2.92±0.20 ^a	10.21±2.13	3.16±0.31 ^a
t	/	0.140	19.466	0.060	17.220
P	/	0.889	0.000	0.952	0.000

注:与本组干预前比较,^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组救护效果比较

观察组的HHS评分明显高于对照组,VAS评分、手术

时间、骨折愈合时间和住院时间均明显低于对照组($P < 0.05$)。详见表2。

表2 两组救护效果比较[$n(\bar{x}\pm s)$]

组别	例数	HHS(分)		VAS(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	37	52.24±4.18	87.83±4.78 ^a	6.46±1.14	2.75±0.35 ^a
对照组	37	52.34±4.09	81.73±3.35 ^a	6.49±1.10	4.22±0.74 ^a
t	/	0.104	6.357	0.115	10.923
P	/	0.917	0.000	0.909	0.000

续表2 两组救护效果比较[n($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	手术时间 (min)	骨折愈合时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	37	65.73±7.24	95.37±8.34	14.47±1.35
对照组	37	80.14±7.35	115.43±8.65	16.99±1.41
<i>t</i>	/	8.496	10.155	7.852
<i>P</i>	/	0.000	0.000	0.000

注：与本组干预前比较，^a*P* < 0.05。

3 讨论

股骨颈骨折发生率高，采取髋关节置换术，既能减轻疼痛，又能促使生理功能好转。但该术式难度大，且患者年龄一般较高，常存在基础病，例如冠心病等，身体功能减弱，易引发并发症^[6]。基于该术式特征，为了提高疗效，应提供全面、针对性护理。

采取预见性护理，其基础理念为“以人为本”，分析患者病情，全方位预测意外事件、护理风险事件等，完善护理措施，保证临床护理目的明确，针对性强，从而保障手术安全^[7]。本次研究结果显示和对照组比，观察组的HHS评分均更高，VAS评分、手术时间、骨折愈合时间和住院时间均更低 (*P* < 0.05)，代表预见性护理能改善髋关节功能，减轻疼痛，加强救护效果。术前，对每位患者进行充分评估，识别各项危害，拟定干预方案，及时消除，和医生之间密切配合，可提升手术效率，术后进行持续指导，开展康复运动，能调节关节功能，缩短骨折康复进程。观察组的愤怒、抑郁、慌乱、疲劳和紧张评分均更低 (*P* < 0.05)，表示该模式可减轻心理负担，降低心理压力。说明应用预见性护理可以加强股骨颈骨折疗效，防范不良事件，可调节预后。

综上所述，给予股骨颈骨折患者预见性护理能提升救

护效果，改善髋关节功能，减少并发症，具有推广价值。

参考文献

- [1]张歌.预见性护理+水胶体敷料对股骨颈骨折患者卧床期间压疮风险的影响[J].内蒙古医学杂志,2021,53(12):1521-1522.
- [2]周光妹.预见性护理在髋关节置换术治疗股骨颈骨折患者中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(1):60-61.
- [3]陈晨,于瑞梅.手术室整体护理在股骨颈骨折手术中的应用[J].婚育与健康,2023,29(24):139-141.
- [4]董玉香.预见性护理干预对老年股骨颈骨折患者术后疼痛程度及生活质量的影响分析[J].黑龙江医学,2022,46(3):339-341+345.
- [5]张阿勤.预见性护理在髋关节置换术治疗股骨颈骨折患者中的应用[J].国际护理学杂志,2021,40(1):153-156.
- [6]肖秀秀,邢丰娟,谢世楠.预见性护理模式对股骨颈骨折患者救护效果及应对方式的影响[J].承德医学院学报,2023,40(3):227-231.
- [7]张云.基于FTS理念的预见性护理在老年股骨颈骨折患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(9):164-166.