

老年股骨颈骨折股骨头置换术护理体会

徐 艳

泗阳县中医院骨科, 江苏 宿迁 223700

【摘要】老年股骨颈骨折患者的骨骼比较脆弱, 在完成股骨头置换术后, 患者恢复速度比较慢, 全过程临床护理就变得十分重要。全过程临床护理的落实可以提升临床护理成效, 同时也可提升老年股骨颈骨折的恢复速度, 符合临床护理工作的主要目标, 在日后的老年股骨颈骨折患者的临床护理工作过程中需要加强推广和应用。本文回顾分析我院 2020 年 5 月至 2021 年 5 月收治的 50 例老年股骨颈骨折患者, 且均实施全过程高质量临床护理工作, 针对该临床护理效果进行总结, 对老年股骨颈骨折患者的治疗和康复都具有重要的作用和价值。

【关键词】老年股骨颈骨折; 老年骨折; 股骨头置换术; 临床护理

【中图分类号】R473 **【文献标识码】**A

众所周知, 当前正逐渐步入老龄化社会, 最明显的特点就是老年人口数量的增长。老年人身体功能逐渐衰退, 骨骼也变得更加脆弱, 在发生跌倒等情况时, 老年股骨颈骨折的概率比较高。虽然实施股骨头置换术可以起到很好的效果, 但是会导致患者日常生活活动受到比较大的负面影响, 且对身心的协同造成影响^[1-5]。在这种情况下, 就需要注重对应的临床护理工作, 实施全过程的临床护理对老年股骨颈骨折患者自身的恢复、身心健康都是比较重要的, 需要高度重视, 现报道如下。

1 一般资料

回顾性分析我院 2020 年 5 月至 2021 年 5 月收治的 50 例老年股骨颈骨折患者, 均实施全过程高质量临床护理工作。研究对象均符合临床的股骨颈骨折诊断标准, 且对本次研究均表示知情, 并自愿参与本研究。

其中, 男性 36 例, 女性 14 例; 年龄 60~84 岁, 平均 (72.4 ± 2.1) 岁; 并发症, 包含慢性支气管炎 4 例, 阻塞性肺气肿患者 1 例, 高血压患者 4 例, 房性早搏患者 2 例。

实施全过程临床护理后, 所有患者均痊愈出院, 课件全过程临床护理的重要价值和作用。同时, 在实施全过程临床护理之后, 患者的满意程度得到了较大的提升, 符合临床护理工作的基础原则。

2 临床护理

2.1 术前护理

2.1.1 心理护理

多数患者患病后, 会出现诸多的困扰和担心, 包含担心自身会承受病痛的折磨、得不到满意的医疗和护理服务等, 严重时还会出现恐惧、焦虑和悲观等心理问题。这些心理问题的存在, 会与股骨颈骨折病症形成协同作用, 逐渐影响患者自身的饮食和睡眠, 对于患者的治疗、康复极为不利。因此, 在老年股骨颈骨折患者的临床护理工作中, 需要注重心理护理, 一方面需要以热情、耐心、和蔼可亲的态度对患者进行关心和呵护, 重视解决患者提出的诸多问题, 并且强化对应的基础护理和生活护理, 使得股骨颈骨折老年患者的身心得到有效的护理。其中, 护理人员可以向患者讲解主治医师的技术水准和以往的手术成功案例, 缓解股骨颈骨折老年患者的恐惧和陌生心理, 必要时, 还可以邀请以往的手术成功案例者现身说法, 从而提升患者接受治疗、接受护理的依从性。例如, 在正式手术前, 需要向患者讲解麻醉效果, 保障术中不会具有明显的疼痛现象, 还可以联合股骨颈骨折老年患者的家属, 一同给予患者鼓励和支持, 从而使得患者快速适应手术内容、住院环境, 减轻患者的心理负担, 后续就可以以更加积极、健康、合理的心态参与手术, 接受临床护理, 无论是手术成功率还是护

理服务效果都会具有显著的提升。例如,护理工作团队可以根据患者的文化素质、生活习惯、家庭经济状况,运用不同方式与患者进行必要的沟通,介绍疾病的相关知识,帮助患者尽快适应环境,达到心理康复与功能康复的协调平衡,积极配合治疗。

2.1.2 加强营养支持

老年股骨颈骨折患者不同于一般的骨折患者,其骨骼相对脆弱,且机体恢复能力、营养吸收能力都会大幅降低,现阶段诸多股骨颈骨折老年患者容易出现住院时间长、经济压力大。因此,在老年股骨颈骨折患者的临床护理过程中,需要高度重视对应的营养护理工作。简单来说就是给予股骨颈骨折老年患者对应的营养支持,使其可以吸收营养,并且快速痊愈、康复出院,减少患者的住院时间、经济压力^[6]。

护理工作人员在指导股骨颈骨折老年患者饮食的过程中,需要加强对应的饮食营养知识宣教,嘱咐患者多食用高热量、高蛋白、高维生素和易消化的食物,例如在老年股骨颈骨折患者的营养选择上,需要注重以下几方面的基本原则。①多摄入富含蛋白质的食物:老年人骨折之后需要多吃一些高能量、高蛋白的食物,这样有助于骨折部位的恢复,如可以多吃一些鸡蛋、牛肉、鸡肉、牛奶等,此类食物富含蛋白质,且很容易消化。②维生素D:老年人骨折后需要卧床静养,长时间晒不到太阳就容易导致人体缺乏维生素D,因此在饮食上需要多摄入富含维生素D的食物,如鱼、肝脏、鸡蛋黄等。③多吃水果:骨折之后,长时间不能移动,很容易导致便秘,所以不仅需要多喝水,还应该多吃有通便效果的食物,如苹果、香蕉、橙子等。部分老年股骨颈骨折患者由于病症的影响,会出现食欲欠佳,此时可以给予患者口服助消化的药物,使患者得到良好的营养支持。

2.1.3 积极控制基础病

老年股骨颈骨折患者多数在60岁以上,且具有诸多的基础病,因此,在临床护理工作过程中,需要针对患者的各种基础病进行相应的检查,并且依据实际情况采取针对性的治疗方式和护理方式进行控制。其中,针对合并高血压的老年股骨颈骨折患者需要使用降压药,并且需要在手术、护理过程中密切关注血压情况,防止血压降得过快、过低;针对合并慢性肺部病变的患者,在护理工作过程中需要注重患者的呼吸变化,保障患者自身的

呼吸道畅通,必要时,可以给予低流量间断给氧,避免肺部疾病对老年股骨颈骨折患者产生负面影响^[7]。

2.2 术中护理

2.2.1 准备工作

需要做好相对应的手术器械准备工作,护理人员需要在手术开始前15~20min洗手、穿无菌手术衣及戴无菌手套,做好器械桌的整理准备工作,查看各种器械、敷料及其他用物是否齐备。依据手术步骤、运用先后把各种器械、敷料等物品分类顺序摆放,在做好准备之后还需要再进行一遍检查,避免出现术后相关并发症^[8]。

2.2.2 术中清洁

手术无菌是保障老年股骨颈骨折患者手术治疗效果的关键因素之一。在护理工作过程中,护理岗位人员需要坚持手术器械托盘及器械桌的整洁、干燥。器械使用后,需敏捷取回,擦净血迹。器械及用物按次第摆放规整。用于不洁部位的器械,要差异分放,浸入药液中或递予台下护理处理,避免污染扩散,保障手术治疗效果。

2.2.3 术后处理

精密、锋利手术器械分别处理,切勿损坏及丢失零件。并对手术间进行整理。

以上过程均需要保持“无菌操作”。

2.3 术后护理

2.3.1 密切关注病情变化

在临床护理工作过程中,护理岗位工作人员使用床边多参数心电监护仪对老年股骨颈骨折患者的生命体征、血氧饱和度进行密切监测。由于老年股骨颈骨折患者的基础病比较多,加上存在手术创伤,会出现加重基础病或栓塞的情况。因此,护理工作人员在术后需要密切观察患者的生命体征、意识状态等。例如,护理工作人员需要高度重视心血管功能变化,密切观察和掌握输液速度,防止出现急性心力衰竭或肺水肿。

2.3.2 正确体位的保持

老年股骨颈骨折患者手术结束后,回病房采取平卧位,膝关节下垫上一个软枕,防止出现过度的屈曲和伸直。患者的肢皮牵引保持外展30°中立位,防止出现内旋现象的问题。无论患者处于平卧位还是侧卧位,两腿之间都应该架上一个软枕,避免患肢过度内收敛而出现股骨头脱出。患者保持健侧卧位时,需要在患者的背部垫上一个枕头,避免

患肢外展中立位。此外,在体位护理过程中,还需要经常检查患者的牵引带的高度,保障有效牵引,使得体位护理更加有效,并且在调整过程中避免出现压迫内、外踝部的现象和问题。

2.3.3 预防并发症

老年患者本身就具有诸多的基础病,因此需要予以高度重视。在手术全过程中,由于手术的影响,会导基础病更加严重,进而导致身心健康受到比较大的负面影响。因此,在老年股骨颈骨折患者股骨头置换术后,需要注重并发症的预防,这一点毋庸置疑。临床上应严密观察患者的生命体征,尽早发现疾病的变化并及时通知医师进行必要的处理。对长期卧床的患者做好会阴部的清洗工作。多饮水,增加尿量,及时排空尿液。行导尿管的患者,按留置尿管的护理常规护理。不仅护理工作人员需要关注这一点,家属在临床护理过程中也需要保持高度重视^[9]。

2.3.4 功能锻炼

老年股骨颈骨折患者在患病、手术之后,会出现诸多的恐惧心理,包含害怕再次犯病等,遂一直卧床休息,然而这在临床护理过程中是不可取的。患者的恢复速度比较慢,住院时间会大大延长,增加了患者的经济负担和压力。因此,在老年股骨颈骨折股骨头置换术之后,需要重视患者自身的功能锻炼,一方面推动患者的康复,另一方面减少患者的住院时间、减少经济压力^[10]。

骨折术后患者早期可活动健康肢体,伤肢肌肉做等长收缩活动以及足趾的收缩运动。3周后可以患侧关节的运动,有利于改善患肢的血液循环,防止肌肉萎缩及关节僵硬变形。注意:指导老年人做康复运动时要有耐心,循序渐进,感觉疼痛和疲劳时,及时调整休息。离床活动时要有专人扶助,注意安全,防止跌倒,保证功能锻炼顺利进行,这对于老年股骨颈骨折患者的预后、术后生活都是比

较重要和必要的。

综上所述,老年股骨颈骨折股骨头置换术患者的术后护理工作十分重要,在具体护理工作中需要注重营养支持、心理护理和疾病教育以及健康训练等,促使老年股骨颈骨折股骨头置换术患者能够快速恢复,这对于患者的身心健康和生命安全都具有重要的作用和价值。

参考文献

- [1] 栾琳. 老年股骨颈骨折行人工股骨头置换术的护理[J]. 中国医药科学, 2012, 2(19): 131-132.
- [2] 叶芳. 老年股骨颈骨折患者予以人工股骨头置换术围术期整体护理的体会[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(23): 3379-3380.
- [3] 海春芳. 老年股骨颈骨折患者人工股骨头置换术的围手术期护理[J]. 河南外科学杂志, 2017, 23(4): 178-179.
- [4] 陆小燕, 苏芬. 老年股骨颈骨折人工股骨头置换术围术期的认知护理[J]. 河南外科学杂志, 2016, 22(3): 151-152.
- [5] 徐雯霞. 人工股骨头置换治疗老年股骨颈骨折手术的护理体会[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(23): 182-183.
- [6] 王宝琴, 崔晓菲, 姚璐. 人工股骨头置换治疗老年股骨颈骨折合并帕金森病患者的护理体会[J]. 天津护理, 2013, 21(6): 503-504.
- [7] 陆玉红. 高龄股骨颈骨折人工股骨头置换术围术期的护理体会[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013, 34(22): 3413-3414.
- [8] 余风云, 丁文华. 老年股骨颈骨折股骨头置换的护理体会[J]. 中国美容医学, 2012, 21(18): 672.
- [9] 李慧玲, 曹文珍. 72例老年股骨颈骨折人工股骨头置换术临床护理[J]. 大家健康(学术版), 2012, 6(11): 56-57.
- [10] 王永美, 李水婵. 老年股骨颈骨折患者行人工股骨头置换术的巡回护理体会[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2012, 29(3): 311-312.