

老年尿毒症合并髋部骨折患者采取综合护理的效果观察

许莎丽, 姜 涛, 梁宇红

甘肃省中医院 甘肃兰州

【摘要】目的 分析将综合护理干预模式应用于老年尿毒症合并髋部骨折患者中的实际价值;**方法** 以回顾性研究选取 2023 年 1 月至 2025 年 1 月在我院接受治疗的 60 例老年尿毒症合并髋部骨折的患者进行研究。以随机数字法分为观察组与对照组, 各 30 例。两组患者均行人工髋关节置换术治疗, 对照组采用常规护理, 观察组采用综合护理;**结果** 在术后 1d 及术后 7d 的疼痛指数比较中, 观察组显优 ($P<0.05$)。观察组与对照组相比, 并发症总发生率更低 ($P<0.05$); **结论** 将综合护理应用于老年尿毒症合并髋部骨折患者的临床护理中, 能够有效改善患者疼痛及预后状况, 应用价值良好。

【关键词】 老年尿毒症; 髋部骨折; 综合护理; 疼痛症状; 并发症

【收稿日期】 2025 年 3 月 21 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250195

Observation on the effect of comprehensive nursing for elderly patients with uremia complicated with hip fractures

Shali Xu, Tao Jiang, Yuhong Liang

Gansu Provincial Traditional Chinese Medicine Hospital, Lanzhou, Gansu

【Abstract】 Objective To analyze the practical value of applying the comprehensive nursing intervention model to elderly patients with uremia complicated with hip fractures; **Methods** A retrospective study was conducted on 60 elderly patients with uremia complicated with hip fractures who received treatment in our hospital from January 2023 to January 2025. Divided into an observation group and a control group using random number method, with 30 cases in each group. Both groups of patients underwent artificial hip replacement surgery, with the control group receiving routine care and the observation group receiving comprehensive care; **Results** In the comparison of pain index on postoperative day 1 and 7, the observation group showed significant improvement ($P<0.05$). Compared with the control group, the observation group had a lower overall incidence of complications ($P<0.05$); **Conclusion** The application of comprehensive nursing in the clinical care of elderly patients with uremia and hip fractures can effectively improve their pain and prognosis, and has good application value.

【Keywords】 Elderly uremia; Hip fracture; Comprehensive nursing; Pain symptoms; Complication

尿毒症又被称为慢性肾衰竭, 是指人体肾功能不全逐渐进展并至终末期, 以维持性血液透析治疗为主要治疗手段, 能够帮助患者延长生存周期、改善生存质量^[1-2]。但长期行血液透析治疗的老年尿毒症患者, 其身体各项技能逐渐衰退, 钙物质的大量流失使得骨骼韧性降低, 容易并发骨折疏松, 骨折发生率较高^[3]。老年尿毒症合并髋部骨折较为常见, 其在护理干预过程中不仅需注重对髋骨骨折的护理, 还需要考虑尿毒症这一原发病症的影响, 使得护理内容繁杂, 护理难度大^[4]。常规护理的干预效果有限, 因此本文将综合护理方案引入到老年尿毒症合并髋部骨折患者的护理中,

以期提升护理干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究为回顾性研究, 选取 2023 年 1 月至 2025 年 1 月在我院接受治疗的 60 例老年尿毒症合并髋部骨折的患者进行研究。以随机数字法分为观察组与对照组, 各 30 例。观察组男女比例 18:12, 年龄 60~83 (67.39 ± 3.42) 岁, 对照组中男女比例 20:10, 年龄 61~84 (68.01 ± 3.44) 岁。经过对两组的基础资料进行比对, 无显著差异 ($P>0.05$)。研究告知患者及家属, 自愿参与本次研究^[5]。本研究获得医院伦理委员会批

准。

1.2 方法

对两组患者均实施人工髌关节置换术。其中对照组采取常规护理。按照医嘱对患者实施常规干预,如基础检查、健康宣教、术后护理等等。

观察组采取综合护理干预方案。具体如下:①病情评估:尿毒症患者普遍病情复杂,伴有多种并发症,长期血液维持治疗虽然能够延长患者的生命周期,但也会增加患者的身体负担,导致身体质量不断下降,对于手术的耐受性较差。术前护理人员要主动对患者开展病情评估,了解患者的护理需求,并通过查体来掌握患者的身体状况,了解患者的既往病史、用药史等等,为手术治疗提供依据。②心理疏导:尿毒症并髌部骨折患者的心理压力普遍较大,容易出现暴躁、消极、焦虑等负性情绪。本身尿毒症就带给患者较大的身心压力,在髌部骨折后患者的身体进一步受损,导致心理压力进一步增大,据此护理人员要对患者实施全面的心理干预,基于患者的认知水平、兴趣爱好等采取多样化的心理疏导策略,让患者倾诉自己内心的真实想法并进行针对性疏导,并强调家属在心理干预中的重要性,引导家属多陪伴患者,让患者感受到来自家庭、来自社会的关爱与尊重,能够提升患者对治疗的信心,积极应对治疗。③疼痛干预:患者在治疗前后都会出现明显的疼痛感,影响患者的睡眠、心理状态等。考虑到患者的骨折部位,护理人员可指导患者定时更换体位,以此减轻对骨折处的压力,环节疼痛。并根据患者的疼痛程度采取不同的干预手段,如注意力转移法、药物干预法等,不断降低疾病带给患者的疼痛感。④并发症预防:患者在治疗过程中容易出现多种并发症,如深静脉血栓、肺感染等等。以深静脉血栓为例,患者在并发髌部骨折后自

身行动能力受限,在术后需要长期卧床以恢复关节功能,这就使得患者的下肢活动不足而增强深静脉血栓的发生率。护理人员在术后要观察患者的创口恢复情况,鼓励患者通过功能锻炼来提升趾关节、踝关节等的活动能力。并定时对检查患肢神经末梢情况,询问患者的感受来判断是否存在异常,并采取多食应对。⑤功能锻炼:待术后 1~2d,根据患者的实际恢复情况指导患者开展功能锻炼,增强患肢的血流状况,防止出现关节僵硬等症状。待骨折创口得到恢复后,指导患者采用助行器下床活动,并由家属或护理人员全程陪同,防止出现摔倒等意外事故。⑥物理干预:采用弹力袜、足底动静脉泵等给予患者刺激,防止出现其他并发症。

1.3 观察指标

①疼痛情况:采用视觉模拟评分法(VAS)对患者不同阶段的疼痛程度进行评估,得分越高疼痛感越明显。②并发症发生率:对患者术后出现假体脱落、假体移位、静脉血栓及压疮等并发症的概率进行比较。

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 疼痛指数比较

在术后 1d 及术后 7d 的疼痛指数比较中,观察组显优($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 并发症发生率比较

观察组与对照组相比,并发症总发生率更低($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 比较 2 组患者的 VAS 评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术前	术后 1d	术后 7d
观察组	30	7.37±1.24	5.91±1.21	1.28±0.48
对照组	30	7.41±1.31	6.91±1.46	2.09±0.76
t		0.898	3.772	4.893
P		0.753	0.022	0.001

表 2 比较患者的并发症发生率(n,%)

组别	例数	假体脱落	假体移位	静脉血栓	压疮	总发生率(%)
对照组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	2 (6.67)	16.66
观察组	30	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)	6.66
χ^2						4.854
P						0.027

3 讨论

尿毒症合并髋部骨折常见于老年患者,其本身各项机能衰退,且尿毒症增加了患者的肾功能损害,使得骨营养不良症状严重,骨脆弱性增加,各类骨折的发生率明显上升^[6]。在老年尿毒症合并髋部骨折患者治疗中,以人工髋关节置换术为主要治疗手段,通过人工替换髋关节的形式来帮助患者恢复髋关节功能,临床治疗效果较高。但由于尿毒症并发髋部骨折的病因机制复杂,患者的年龄、心理状态、术后疼痛等都可能影响到手术治疗效果,因此需要采取护理干预来保障治疗效果^[7]。

综合护理是对传统护理模式的优势和革新,其通过分析老年尿毒症合并髋部骨折患者的发病机制及患者的实际状况,结合临床护理常见问题来制定护理干预方案,从多角度、多维度来进行干预,以此提升患者的护理实效^[8-9]。结果显示,观察组在术后不同阶段的疼痛及并发症发生率上均显优,这说明采用综合护理能够帮助患者降低术后疼痛,并预防各类并发症的发生,预后价值良好。分析其原因在于,在护理期间运用综合护理理念来分析干预患者的各类因素,通过心理疏导来疏解患者的负性情绪,让患者能够以较为乐观的心态面对治疗与恢复,提升治疗依从性。同时,综合护理中强调家属陪伴的重要性,让家属参与到护理的各个环节中,给予患者必要的支持和鼓励,从而进一步增强患者的治疗信心。疼痛干预中,主张采用多种手段进行干预,并在术后积极帮助患者调整体位,尽可能减少患者的术后疼痛,以谈话、音乐等形式帮助患者转移注意力,促进疼痛的不断改善。其次,针对患者可能出现的各类并发症采取针对性预防,如深静脉血栓预防中可通过肢体锻炼改善,不断降低并发症发生率,维护患者的预后质量。

综上所述,将综合护理应用于老年尿毒症并髋部骨折患者的护理中,能够在保障手术治疗效果的基础上,缓解术后疼痛,预防不良反应,应用效果良好。

参考文献

- [1] 徐卫红.综合护理干预对老年尿毒症患者血液透析的护理成效观察[J].人人健康,2020,(06):165.
- [2] 石云.髋部骨折手术患者围手术期获得性压力性损伤的影响因素及护理干预措施[J].名医,2024,(16):147-149.
- [3] 王韞晔,许丽芬,孙爽,等.基于 CiteSpace 的老年髋部骨折患者护理相关研究的可视化分析[J].当代护士(中旬刊),2024,31(06):4-10.
- [4] 于君君.综合护理预防老年髋部骨折患者术后谵妄的效果——评《老年骨折防治手册》[J].中国实验方剂学杂志,2024,30(02):275.
- [5] 邓文静,熊润萍,帅品花,等.老年髋部骨折围手术期中医综合护理临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(22):145-148.
- [6] 王志清.基于 MDT 的医护一体信息化护理模式应用于老年髋部骨折的效果[J].医学理论与实践,2023,36(10):1746-1748.
- [7] 吴超群.综合护理对老年尿毒症患者血液透析期间的影响分析[J].心理月刊,2022,17(16):168-170.
- [8] 许练练.血液透析治疗的老年尿毒症患者采用综合护理干预效果研究[J].名医,2021,(22):117-118.
- [9] 黄娟,余霖.老年尿毒症患者行血液透析的诱导期护理研究[J].名医,2021,(19):116-117.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS