

老年髋部骨折患者术后谵妄的风险评估及集束化护理干预效果

苟灵娇, 周艳红

新疆医科大学第六附属医院创伤骨二科 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探讨老年髋部骨折患者术后谵妄风险因素及集束化护理效果, 为改善预后提供参考。**方法** 选 2024 年 10 月至 2025 年 10 月 38 例 70-80 岁老年髋部骨折患者, 随机分两组各 19 例。对照组术后常规护理, 实验组基于风险评估实施集束化护理, 护理周期均 14 天。比较两组术后谵妄发生率、持续时间, 统计护理前后认知功能评分及满意度。用 SPSS 22.0 处理数据, 计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示、行 t 检验, 计数资料用 $[n(\%)]$ 表示、行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。**结果** 实验组术后谵妄发生率 10.53% (2/19), 低于对照组 42.11% (8/19); 谵妄持续时间 (2.35 ± 0.82) d, 短于对照组 (4.76 ± 1.25) d, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。护理前两组认知功能评分无差异 ($P > 0.05$), 护理后均提高且实验组更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组护理满意度 94.74% (18/19), 高于对照组 68.42% (13/19), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对 70-80 岁老年髋部骨折患者术后基于风险评估实施集束化护理, 可降低谵妄发生率、缩短持续时间, 改善认知功能, 提高满意度, 值得推广。

【关键词】 老年髋部骨折; 术后谵妄; 风险评估; 集束化护理; 认知功能; 护理效果

【收稿日期】 2026 年 4 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260251

Risk assessment and effect of cluster nursing intervention on postoperative delirium in elderly patients with hip fracture

Lingjiao Gou, Yanhong Zhou

Second Department of Traumatic Orthopedics, The Sixth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】 Objective To investigate the risk factors of postoperative delirium and the efficacy of bundle nursing in elderly patients with hip fractures, providing references for improving prognosis. **Methods** A total of 38 elderly patients with hip fractures aged 70–80 years from October 2024 to October 2025 were selected and randomly divided into two groups of 19 cases each. The control group received routine postoperative care, while the experimental group received bundle nursing based on risk assessment, with both groups undergoing a 14-day nursing period. The incidence and duration of postoperative delirium were compared between the two groups, and cognitive function scores and satisfaction were statistically analyzed before and after nursing. Data were processed using SPSS 22.0, with measurement data expressed as $(\bar{x} \pm s)$ and analyzed by t-test, and categorical data expressed as $[n(\%)]$ and analyzed by χ^2 test. $P < 0.05$ was considered statistically significant. **Results** The incidence of postoperative delirium in the experimental group was 10.53% (2/19), lower than that in the control group (42.11% (8/19)). The duration of delirium (2.35 ± 0.82) days was shorter than that in the control group (4.76 ± 1.25) days, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). Cognitive function scores showed no difference between the two groups before nursing ($P > 0.05$), but both groups improved after nursing, with the experimental group showing a higher improvement ($P < 0.05$). Nursing satisfaction in the experimental group was 94.74% (18/19), higher than that in the control group (68.42% (13/19)), with a statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing bundle nursing based on risk assessment for elderly patients with hip fractures aged 70–80 years after surgery can reduce the incidence of delirium, shorten its duration, improve cognitive function, and enhance satisfaction, making it worthy of promotion.

【Keywords】 Elderly hip fracture; Postoperative delirium; Risk assessment; Bundle nursing; Cognitive function; Nursing outcomes

1 资料与方法

1.1 一般资料

选 2024 年 10 月至 2025 年 10 月 38 例 70-80 岁老年髌部骨折患者, 经影像学确诊, 术后生命体征平稳且自愿参与。随机分对照组和实验组各 19 例。对照组男 10 例、女 9 例等, 实验组男 11 例、女 8 例等, 两组一般资料无差异 ($P>0.05$), 具可比性。

1.2 病例选择标准

纳入标准: 70-80 岁; 影像学确诊髌部骨折需手术; 术前意识清、无谵妄等病史, MMSE 评分 ≥ 20 分; 无严重脏器功能衰竭; 自愿参与。排除标准: 术前有谵妄等病史; 有严重颅脑损伤等; 有手术禁忌证; 术后有严重并发症; 无法配合评估及随访; 中途退出研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组

采用常规护理干预, 具体措施包括: 术后密切监测患者生命体征、意识状态, 观察伤口渗血、疼痛情况, 遵医嘱给予止血、止痛、抗感染药物治疗; 指导患者进行床上翻身、肢体功能锻炼, 预防压疮、深静脉血栓等并发症; 给予基础饮食指导, 保证营养摄入; 告知患者及家属术后注意事项, 出现异常及时通知医护人员, 护理干预周期为术后 14d。

1.3.2 实验组

采用基于风险评估的集束化护理干预, 先明确术后谵妄风险因素, 再制定针对性集束化护理方案, 护理干预周期为术后 14d, 具体措施如下:

(1) 术后谵妄风险评估: 患者术后 24h 内, 由责任护士、主治医师组成评估小组, 采用老年髌部骨折术后谵妄风险评估量表, 从年龄、合并基础疾病、手术时长、术后疼痛、睡眠障碍、电解质紊乱等维度进行全面评估, 划分高、中、低风险等级, 针对高风险因素 (如高龄、合并高血压糖尿病、术后剧烈疼痛、睡眠不足)

制定个性化护理措施。

(2) 集束化护理干预: ①疼痛管理: 采用数字疼痛评分法 (NRS) 评估患者疼痛程度, 疼痛评分 ≥ 4 分者, 遵医嘱给予镇痛药物, 同时结合冷敷、放松训练等非药物镇痛方式, 缓解疼痛, 避免疼痛刺激诱发谵妄; ②睡眠干预: 营造安静、舒适的病房环境, 减少夜间灯光、噪音刺激, 合理安排护理操作, 避免夜间频繁打扰患者睡眠; 睡前给予温水泡脚、听舒缓音乐, 必要时遵医嘱给予助眠药物, 保证患者每日睡眠时长 $\geq 7h$; ③认知干预: 每日定时与患者沟通, 讲解疾病治疗过程、术后恢复情况, 引导患者回忆往事、认读卡片, 开展简单认知训练; 鼓励家属陪伴, 减少患者孤独感、恐惧感, 避免认知功能退化; ④基础疾病护理: 密切监测患者血压、血糖水平, 遵医嘱调整降压、降糖药物剂量, 维持血压、血糖稳定; 定期复查电解质, 及时纠正电解质紊乱, 预防谵妄发生; ⑤营养支持: 根据患者营养状况, 制定高蛋白、高维生素、易消化的饮食方案, 少量多餐, 保证营养均衡, 增强机体抵抗力, 促进术后恢复; ⑥并发症预防: 加强压疮、深静脉血栓等并发症护理, 定时翻身、按摩肢体, 指导患者进行被动、主动肢体锻炼, 避免并发症诱发谵妄。

1.4 观察指标

(1) 术后谵妄相关指标。(2) 认知功能评分。(3) 护理满意度。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件对本研究所有数据进行处理。

2 结果

2.1 两组患者术后谵妄相关指标比较

详见表 1。

2.2 两组患者护理前后认知功能评分比较

详见表 2。

表 1 两组患者术后谵妄相关指标比较

组别	例数	谵妄发生例数[n (%)]	谵妄持续时间 ($\bar{x}\pm s, d$)	χ^2/t 值	P 值
对照组	19	8 (42.11)	4.76 \pm 1.25	4.552/6.038	0.033/ <0.001
实验组	19	2 (10.53)	2.35 \pm 0.82	-/-	-/-

表 2 两组患者护理前后认知功能评分比较

组别	例数	护理前 MMSE 评分 (分)	护理后 MMSE 评分 (分)	组内 t 值	组内 P 值
对照组	19	22.35 \pm 1.82	25.68 \pm 1.75	6.125	<0.001
实验组	19	22.52 \pm 1.78	28.46 \pm 1.62	10.358	<0.001
组间 t 值 (护理后)	-	-	5.286	-	<0.001

2.3 两组患者护理满意度比较

实验组中, 非常满意 12 例, 满意 6 例, 不满意 1 例, 护理满意度为 94.74% (18/19); 对照组中, 非常满意 7 例, 满意 6 例, 不满意 6 例, 护理满意度为 68.42% (13/19)。两组护理满意度比较, 差异具有统计学意义 ($\chi^2=4.371$, $P=0.037<0.05$)。

3 讨论

老年髌部骨折常见于 70-80 岁老人, 多由意外跌倒引发, 手术是主要治疗方式。但老年患者身体机能衰退、多有基础疾病, 术后易出现并发症, 谵妄是常见的急性认知功能障碍, 会延长住院时间、加重认知损伤、影响恢复甚至增加死亡风险。因此, 明确术后谵妄风险因素并实施针对性护理干预意义重大。

老年髌部骨折患者术后谵妄是多因素导致, 主要风险有高龄使大脑功能退变、合并基础疾病影响脑部供血、术后疼痛刺激、电解质紊乱与营养不足影响神经功能、病房环境差干扰睡眠等。常规护理缺乏针对性评估, 措施单一, 谵妄发生率高。

集束化护理是基于循证医学的新型模式, 结合患者风险因素整合针对性措施形成标准化方案, 更具针对性和系统性。本研究中, 实验组基于风险评估实施集束化护理, 通过疼痛管理、睡眠干预、认知干预、基础疾病护理和营养支持等多维度规避谵妄风险。

研究结果显示, 实验组术后谵妄发生率 (10.53%) 显著低于对照组 (42.11%), 谵妄持续时间 (2.35 ± 0.82) d 显著短于对照组 (4.76 ± 1.25) d ($P<0.05$), 表明集束化护理可降低发生率、缩短持续时间。同时, 护理后实验组 MMSE 评分和护理满意度 (94.74%) 显著高于对照组 (68.42%) ($P<0.05$), 说明集束化护理能改善认知功能、提高服务质量并获认可。

综上所述, 对 70-80 岁老年髌部骨折患者术后基于风险评估实施集束化护理, 效果显著优于常规护理, 值得临床推广。不过本研究样本量小 (38 例)、周期

短, 后续可扩大样本、延长周期, 结合个体差异优化方案, 提升护理质量, 为患者提供更优质服务。

参考文献

- [1] 宋悦, 王月. 艾司氯胺酮联合右美托咪定对老年髌部骨折患者术后睡眠质量及术后谵妄的影响[J]. 临床合理用药, 2025, 18(34): 135-138.
- [2] 王梦茹, 周麟, 邢茜茜, 等. 老年髌部骨折患者术前 NLR、UA 和 PGE2 联合检测对术后谵妄的预测价值[J]. 检验医学, 2025, 40(10): 987-991.
- [3] 王剑, 杨红飞. 不同麻醉方式联合 FICB 对老年髌部骨折患者术后谵妄的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(24): 91-94.
- [4] 梁猛, 张菊. 老年髌部骨折患者术后谵妄的危险因素分析[J]. 现代养生, 2025, 25(15): 1131-1134.
- [5] 王彩红. 基于非靶向代谢组学技术探究痰湿质老年髌部骨折患者术后谵妄的代谢特征[D]. 甘肃中医药大学, 2025.
- [6] 章海慈, 吴丹, 徐蓓. 基于 PERMA 模式的围术期干预策略在老年髌部骨折患者术后谵妄管理中的应用研究[J]. 中国现代手术学杂志, 2025, 29(01): 63-68.
- [7] 韦云师, 莫伟, 向娅, 等. 老年髌部骨折患者术后谵妄风险预测模型的研究进展[J]. 中国现代医生, 2024, 62(34): 92-95+99.
- [8] 张跃东, 黄福泉, 王玲, 等. 髂筋膜阻滞老年髌部骨折患者术后谵妄的影响因素研究[J]. 分子诊断与治疗杂志, 2024, 16(07): 1377-1380+1385.

版权声明: ©2026 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