

加速康复外科护理模式在股骨颈骨折患者的价值分析

阿依加马力·萨比尔

阿克苏地区第二人民医院 新疆阿克苏

【摘要】目的 探究加速康复外科护理模式在股骨颈骨折患者中的应用效果。**方法** 选取本院 2024 年 2 月-2025 年 2 月收治的股骨颈骨折 76 例患者为实验观察对象。随机分为对照组与观察组各 38 例。对照组给予常规护理干预，观察组给予加速康复外科护理干预。对比两组患者髋关节功能恢复情况、生活质量、并发症发生率。**结果** 观察组患者髋关节功能恢复情况、生活质量评分显著优于对照组 ($P<0.05$)，而且观察组患者并发症率低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 加速康复外科护理模式在股骨颈骨折中的应用效果十分明显，可有效恢复患者髋关节功能，提升生活质量，同时安全可靠，值得临床推广使用。

【关键词】 加速康复外科护理；患者髋关节功能恢复情况；生活质量；并发症

【收稿日期】 2026 年 2 月 20 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260152

Value analysis of accelerated rehabilitation surgical nursing mode in patients with femoral neck fractures

Ayigamali Sabir

Aksu Second People's Hospital, Aksu, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the application effect of accelerated rehabilitation surgical nursing mode in patients with femoral neck fractures. **Methods** 76 patients with femoral neck fractures admitted to our hospital from February 2024 to February 2025 were selected as the experimental observation subjects. Randomly divided into a control group and an observation group, with 38 cases in each group. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received accelerated rehabilitation surgical nursing intervention. Compare the hip joint function recovery, quality of life, and incidence of complications between two groups of patients. **Results** The recovery of hip joint function and quality of life score in the observation group were significantly better than those in the control group ($P<0.05$), and the incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application effect of accelerated rehabilitation surgical nursing mode in femoral neck fractures is very significant, which can effectively restore patients' hip joint function, improve their quality of life, and is safe and reliable. It is worthy of clinical promotion and use.

【Keywords】 Accelerated rehabilitation surgery nursing; Recovery of hip joint function in patients; Quality of life; Complication

老年人群是股骨颈骨折好发人群，多由外力冲击、跌倒或者骨质疏松等因素导致。常见症状包括大腿根或腹股沟区域剧烈疼痛，站不起来更走不了路，伤腿可能站起来比好腿短一点或者歪一点，大腿根部不能自由活动^[1-2]。股骨颈骨折后通常需要及时治疗，大多数情况需要手术治疗，将骨折部位复位并固定以促进愈合。但是手术随能修复骨骼，关节或者软组织的损伤，但是术后局部组织仍然处于炎症和修复阶段，术后长期制动会导致患者关节僵硬，肌肉萎缩和软组织粘连，因此有效的康复外科护理干预可帮助患者恢复关

节的正常活动范围，增强力量，避免功能退化，保障患者正常生活^[3]。基于此，以下就加速康复外科护理模式在股骨颈骨折患者的价值展开观察报道，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2024 年 2 月-2025 年 2 月收治的股骨颈骨折 76 例患者为实验观察对象。随机分为 2 组，对照组 38 例，男 26/女 12，平均年龄：56.39±4.88 岁。观察组 38 例，男 19/女 19 例，平均年龄：57.34±3.95 岁。两组一般资料比较无差异 ($P>0.05$)。研究全程遵循

《赫尔辛基宣言》。

1.2 方法

对照组给予常规护理干预：（1）健康宣教，向患者普及股骨颈骨折发生原因，治疗方案以及后续康复事项。（2）协助完成术前检查，告知患者术前6小时禁食禁饮要求。（3）术后严密监测患者生命体征，观察患肢末梢血液循环、皮肤温度及感觉，固定好体位。

（4）协助患者完成洗漱、进食、排便等日常活动。给予患者营养支持，确保满足机体营养需要，（5）根据患者身体状况制定早期康复运动。（6）疼痛护理：采用VAS评分量表评估患者疼痛程度，针对重度疼痛患者，遵医嘱给予镇痛药物治疗；轻度疼痛患者采用疼痛转移法、音乐疗法等非药物干预措施缓解疼痛。

观察组在对照组护理基础上给予加速康复外科护理模式干预：（1）术前完善健康宣教，讲解股骨颈骨折的致病因素、临床症状及不良影响，结合视频、音频等多样化形式，提升患者认知理解能力，增强治疗依从性；向患者详细介绍手术方式、各阶段诊疗方案，并依据患者个体情况制定针对性护理计划；加强术前沟通交流，充分了解患者需求及顾虑，及时进行心理疏导，减轻术前应激反应；明确告知患者术前注意事项、手术医师资质、手术室环境及术中体位摆放相关要求，确保患者全面知晓并积极配合。（2）术中护理：术中调控好手术室温度，做好保温措施，避免患者低体温，并协助医生完成手术精准定位，持续严密监测患者体征，及时反馈异常情况，确保手术顺利。（3）术后护理：①体位护理：去枕平卧，患肢保持外展中立位（患肢外展30°，足尖向上，髋、膝关节各屈曲30°），术后一周内禁止进行侧卧，内收，外旋，盘腿等动作。康复锻炼：麻醉消失后指导患者练习床上大小便：术后3d内，指导患者进行趾、踝关节的主动屈伸运动，4次/d以上，

持续20 min/次；进行健侧下肢外展及扩胸运动，2次/d，持续15 min/次；术后第4天，若患者无明显疼痛，逐步增加直腿抬高运动，为后续站立、行走打下基础；后续针对患者日常生活需求，进行针对性的功能训练，如步态训练、平衡训练、上下楼梯训练等，帮助患者能够恢复独立生活。以上所有康复训练全面遵循循序渐进的原则，从低强度、小范围活动开始，逐步增加强度和难度，避免过度训练造成二次损伤。②心理护理，患者术后行动不便，积极主动与患者交流沟通，疏导患者负面情绪、鼓励安慰患者，全面激发患者康复的信心。③并发症护理：术后护理人员要及时协助患者翻身，以预防褥疮的产生，此外还可以指导患者家属对患者的踝关节实施按摩，以促进患者下肢血液的流通。叮嘱患者家属定期擦拭患者全身肌肤，使患者肌肤保持清洁、干，在清洁过程中要注意避免与尿管等管线器材发生接触，以防止发生泌尿感染问题。④给予营养全面支持，确保符合机体康复需要。

1.3 观察指标

（1）术后随访3个月对比观察两组患者髋关节功能，采用Harris髋关节评分（HHS），总分100分；生活质量SF-36。（2）并发症发生率（出院前评估）

1.4 统计学方法

采用SPSS25.0软件分析， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者髋关节功能及生活质量评分对比

观察组患者髋关节功能及生活质量评分显著更优（ $P < 0.05$ ），见表1。

2.2 两组患者并发症发生率对比

观察组患者并发症发生率显著更低（ $P < 0.05$ ），见表2。

表1 两组患者髋关节功能及生活质量评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	髋关节功能	生活质量
对照组	38	76.49±4.02	70.63±3.95
观察组	38	90.28±3.46	85.39±5.29
<i>t</i>	-	16.0271	13.7817
<i>P</i>	-	0.001	0.001

表2 两组患者并发症发生率对比（n，%）

组别	例数	肺炎	深静脉血栓	压疮	总发生率（%）
对照组	38	3	2	2	7/38（18.42%）
观察组	38	0	0	2	2/38（5.26%）
χ^2	-	-	-	-	8.2958
<i>P</i>	-	-	-	-	0.004

3 结论

股骨颈骨折在老年人中比较常见,由于老年人身体机能下降、骨质疏松、平衡能力变差,在外力的作用下很容易发生股骨颈骨折。近年来,股骨颈骨折的发生率逐渐升高,手术是治疗股骨颈骨折的有效方法,而科学的康复锻炼是促进股骨颈骨折患者术后关节功能康复和减少并发症的有效手段。老年人群机体功能逐渐下降,而且部分患者合并多项基础疾病,因此术后特别依赖于科学有效的康复护理来促进身体康复^[4]。临床常规护理从护理方案来谈较为常规同质化,而每位患者个体化差异明显,护理针对性不足,容易延误异常情况识别,影响预后。而且患者术后因疾病的影响,负面情绪较重,不主动配合康复训练影响骨折修复。因此给予患者个性化,针对性的加速康复外科护理非常重要^[5]。加速康复外科(ERAS)理念是以循证医学为基础,优化围术期临床管理路径,以减少患者生理、心理的创伤应激及术后并发症,加速功能康复,提高患者满意度。

本次实验探究纳入我院收治的76例股骨颈骨折患者就加速康复外科护理模式在股骨颈骨折患者的价值展开了实验探究,效果十分明确,随访三个月发现,观察组患者髋关节功能恢复水平与生活质量均优于对照组($P<0.05$),而且在院期间,观察组患者由于得到科学有效的细致护理,如早期运动,按摩护理,并发症发生率特别低。这主要原因活动和康复训练,鼓励患者在术后尽早下床活动,促进康复速度,此外,加速康复外科护理更加重视患者的营养状态,提供个性化的营养支持,帮助患者维持体力和促进伤口愈合,还包括对患者的心理支持,减少术后焦虑和抑郁情绪,提高患者的整体康复信心^[6]。术后适量运动直接增强髋关节周围肌肉力量,改善关节活动度,最终提升髋关节功能。与常规护理相比,加速康复外科护理模式更加注重患者的整体康复体验,通过减少并发症发生、提高康复效

率和改善心理状态,加快患者身体恢复^[7-8]。

综上所述,加速康复外科护理模式在股骨颈骨折中的应用效果十分明显,可有效恢复患者髋关节功能,提升生活质量,同时安全可靠,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 李坤兰,罗美凤,吴莉莉,等. 探讨加速康复外科护理模式对老年股骨颈骨折手术患者的临床效果[J]. 中国医药科学,2025,15(4):72-75.
- [2] 连俊霞. 优质护理结合临床路径在老年股骨颈骨折患者中的价值分析[J]. 中国伤残医学,2024,32(12):101-104.
- [3] 杨安. 优质护理在老年股骨颈骨折中的应用价值分析[J]. 中国伤残医学,2024,32(5):123-126,131.
- [4] 袁雪露,凌泽丽. 老年股骨颈骨折行髋关节置换术患者开展全程优质护理干预的价值评估[J]. 妇幼护理,2025,5(18):4469-4471.
- [5] 周文蓉. 优质护理在老年股骨颈骨折患者术后护理中的应用效果分析[J]. 中国伤残医学,2023(11):79-82.
- [6] 刘颖,江婷. 优质护理在老年股骨颈骨折护理中的应用价值分析[J]. 长寿,2023(12):3813-3814.
- [7] 代欢. 老年股骨颈骨折患者中优质手术室护理的应用价值评估[J]. 大健康,2025(17):30-32.
- [8] 王晋贤,田薇. 快速康复护理对股骨颈骨折手术患者的影响[J]. 临床护理进展,2024,3(5).

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