

股骨粗隆间骨折患者的辨证施护*

苏颖燕

(云南省楚雄州中医院, 云南楚雄 675000)

〔摘 要〕目的: 总结中西医结合治疗股骨粗隆间骨折的护理要点。方法: 通过对 27 例患者进行情志调护、牵引护理、并发症的预防、饮食调护、给药护理、康复指导。结果: 27 例患者疗效满意, 无因护理不当而产生并发症。结论: 中西医结合治疗股骨粗隆间骨折, 能减轻病痛, 缩短病程, 而制定科学合理的护理计划, 实施有效护理, 是预防并发症发生, 促进患者早日康复的重要保证。

〔关键词〕股骨粗隆间骨折; 护理; 中医辨证

中图分类号: R221 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2011)06—0055—03

股骨粗隆间骨折是股骨颈基底以下至粗隆水平以上部位发生的骨折。多见于 60 岁以上的老年人, 粗隆部位是松质骨, 老年时变得脆而疏松, 易发生骨折, 轻微的扭转暴力, 或大粗隆直接受到撞击, 均可造成骨折, 随着社会老年化, 此类骨折病例呈上升趋势。粗隆部供血丰富, 骨折后极少不愈合, 传统以牵引治疗为主, 但卧床时间长, 易发生并发症, 如肺炎、褥疮、血栓等死亡率为 3. 6%, 且内翻畸形发生率高^[1], 现多采用手术治疗。我科自 2009 年 5 月~2011 年 5 月共收治 27 例股骨粗隆间骨折患者, 通过中西医结合治疗, 效果满意, 现将中医护理体会总结如下:

1 临床资料

本组 27 例, 男 20 例, 女 7 例, 年龄 62 岁~90 岁, 平均年龄 68. 1 岁, 平均住院日 28d。左侧 16 例, 右侧 11 例, 其中行锁定钢板内固定 21 例, 非手术治疗 6 例。均并存各种不同程度的内科疾病。

2 护理体会

2.1 术前护理

2.1.1 情志护理

情志既能治病也能致病, 《素问·阴阳应象大论》云: “怒伤肝”、“喜伤心”、“思伤脾”、“忧伤肺”、“恐伤肾”, 情志异常可损害人体健康, 甚

至成为致病因素, 但情志调护运用得法, 可取得药物治疗所起不到的效果。因患者突遭创伤, 角色发生改变, 加之老年人考虑问题多, 如担心预后不好、怕影响子女工作、害怕残疾等, 易产生紧张、恐惧、忧虑、愤怒等心理, 护士应做好家属工作, 取得他们的配合, 并根据患者的文化程度、接受能力等进行情志调护, 多巡视病房, 观察患者情志变化, 进行精神上的安慰、支持、劝解、疏导、鼓励, 使患者感到受尊重、受重视, 产生安全感, 取得其信任, 建立良好的护患关系, 并向患者介绍疾病相关知识、治疗方法、预后及康复病例, 讲解情志变化对疾病转归的影响, 消除负面情绪, 树立战胜疾病的信心, 使其积极主动配合治疗和护理, 达到促进患者身心早日康复的目的。

2.1.2 牵引护理

患者入院后即行胫骨结节牵引, 牵引期间完善各项检查, 积极治疗内科合并症, 病情稳定后行手术治疗。注意保持牵引装置的稳固、舒适、安全、有效。观察牵引角度和方向是否符合要求, 及时调整, 保持牵引效应。牵引锤要悬空, 不可着地或靠于床架上。不可随意增减重量、移动方向, 更不可突然提起牵引锤或取消牵引, 如足抵于床尾或牵引锤着地, 一人用一手拉住牵引绳, 一手提牵引锤, 另一人同时将患者移向床头。牵引绳应与被牵引的

* 收稿日期: 2011—07—15 修回日期: 2011—10—19

作者简介: 苏颖燕 (1975~), 女, 云南双柏人, 主管护师, 主要从事护理工作。

肢体长轴成一直线。被服不可压在牵引绳上以免影响牵引效果。牵引针孔处敷无菌纱布,每日用 75% 酒精滴针孔处 2~3 次。观察针孔处有无红、肿、热、痛等感染征象。

2.2 术后护理

2.2.1 病情观察

术后行氧气吸入、心电监测,严密监测生命体征及氧饱和度变化,观察切口敷料渗血情况及引流液色、质、量,引流管是否通畅,向患者及家属交待注意事项,防止引流管打折、扭曲、脱出,如有异常及时报告医师进行处理。观察患者疼痛情况,教会患者或家属正确使用自控式镇痛泵。

2.2.2 体位护理

保持正确体位是防止发生髓内翻畸形的最根本措施,取平卧位,将骨盆放正,保持患肢于外展中立位,穿防旋鞋,两腿间放一枕头^[2],抬高患肢利于血液回流。患者下床前,先协助坐于床边,无头晕等症方可下地,在床边练习患肢不负重站立。

2.2.3 并发症预防

①褥疮的预防:保持皮肤的清洁、干燥和床铺的平整,臀下垫气圈,每日用紫草油按摩骶尾及足跟部等骨隆突处 3~4 次,可促进局部血液循环,在皮肤表面形成一层保护膜,减少物理摩擦,避免二便刺激,有效预防褥疮的发生。放置便盆时,指导患者双手拉牵引架拉手,健侧下肢蹬床,抬高臀部,可防止擦伤臀部皮肤及改善局部血液循环。坠积性肺炎的预防:患者因长期卧床体位改变,易发生肺部感染,应鼓励患者扩胸、深呼吸、有效咳嗽,以空心掌由下自上进行叩背,1 天多次,雾化吸入化痰药物每日 3 次,促进痰液排出。③下肢深静脉血栓形成的预防:术后应保持患肢外展中立位,抬高患肢 20°,轻度屈膝屈髋,膝下不可垫枕,观察肢体末梢血循环,有无剧烈疼痛、肿胀、麻木感,皮肤有无温度降低、苍白或青紫,早期指导患者行患肢股四头肌等长收缩训练,按摩肌肉,以促进血液循环,预防深静脉血栓形成。④泌尿系感染及便秘的预防:鼓励患者多饮水,每日 2 000 mL 以上,留置尿管者,每日行膀胱冲洗及尿道口护理 2 次;因长期卧床肠蠕动减慢,排便习惯改变而易发生便秘,教会家属以脐为中心顺时针方向环形按摩腹部 3~4 次/d,每次 15~30min,以增强胃肠蠕动,必要时口服番泻叶或麻仁丸等通便

药物。

2.3 饮食护理

中医认为“药食同源”,“药补不如食补”,强调了饮食在疾病恢复中的重要性。骨折患者疗程一般较长,通过药疗、食疗的有机结合,按 3 期辨证,因人施护,合理膳食,可起到促进骨折愈合、缩短疗程的作用。骨折早期以活血化瘀、理气止痛为主,患者因伤痛剧烈而不思饮食,饮食宜清淡、易消化、富含营养之品,多食新鲜蔬菜、水果,多饮水,忌食生冷、肥甘厚腻之品。中期以和营生血、接骨续筋为主,患者病情稳定,食欲增加,脾胃运化功能正常时,逐步食用瘦肉、鸡汤等清补之品。后期以壮筋骨、养气血、补肝肾为主,肝藏血主筋,肝血充盈,筋得所养;肾主骨,藏精气,精生骨髓,骨髓充实,则骨骼坚强,老年患者为气血虚弱、肝肾亏损之体,此期应食滋补肝肾、调补气血之品,如骨头汤、动物肝肾等。

2.4 给药护理

给药是使药物进入患者体内产生效应的重要环节。“食气消即进药,药气散即进食”,中药汤剂一般宜在饭前 1h 服用。在服药期间,忌食生冷、肥甘厚腻、辛辣刺激之品。中药一般为温服,每日口服 2~3 次,间隔时间以 4~6h 为宜,同时注意观察服药后的效果及反应。局部外敷中药者,注意观察效果及用药后反应,如出现皮疹、瘙痒、水泡等过敏现象,应及时揭去。

2.5 功能锻炼

练功活动可促使全身气血循环,有利于骨折愈合,同时气血的通畅使关节筋络得到濡养,因而有防止肌肉萎缩、关节僵硬等作用。早期即开始练习股四头肌等长收缩,做踝关节屈伸、趾间关节活动及髌骨被动活动,逐步练习屈髋、屈膝,幅度逐渐加大,屈髋不可超过 90°。功能锻炼应掌握循序渐进、量力而行的原则,次数应由少到多,时间由短至长。练功活动时应以不使病人感到疲劳,不加重骨折部位疼痛为度。

2.6 出院指导

嘱患者出院后坚持功能锻炼,不坐矮凳,不盘腿,指导患者正确拄拐,3 个月内患肢不可负重,出院半个月、1 个月、3 个月、6 个月到医院复诊,不适随诊,根据检查结果在医生指导下逐步负重行走。

(下转第 59 页)

我们认为影响案例教学效果和问卷调查各数据统计结果的主要因素有:

3.1 案例选择

案例的选择必须针对学生的专业特点,否则会影响学生的学习兴趣 and 满意度。如医学病案案例在中西医临床和中医学专业中得到了很好的评价,而在药剂专业使用效果就不如上述医学类专业。在数据统计中,药剂专业学生对案例教学认可度和满意度的第2、3项测评中的满意率低于医学类专业班级,二者存在统计学差异($P=0.000$)。其主要原因就是学生认为病案案例与其专业性质、知识背景和学习兴趣之间存在一定差异,之间结合度不够。

案例选择的难易程度必须合适,难度过大会影响学生的学习信心,尤其是针对大一年级学生的案例,如果涉及的知识领域与学生知识背景相距太远,则会使学生失去信心,甚至导致部分同学无法完成案例分析工作,最终得不到令人满意的结果。

3.2 教学方法

由于是开展教学研究,因此课题组并未完全统一任课教师的教学模式和教学方法。从开展情况来看,采用不同教学方法其效果有差异。比较好的方法是:结合教学先提供给合适的案例,并请学生针对案例进行准备(也可通过组织学习小组进行)。在此过程中,教师要检查学生准备情况,并给予适当的指导和帮助。然后再组织课堂讨论,最后由学生完成案例分析报告。

3.3 教师的教学能力和教学经验

教师的组织能力、教学能力和教学经验对教学起到重要而关键的作用。在统计分析中不同任课教师之间的差异在多个指标中具有高度统计学意义。尤其是在提高学生学习兴趣、提高学生教学参与性、提高学生综合分析问题和解决问题的能力、提

高学生应用知识和临床思维能力,以及加强师生沟通这几个方面其差异尤为明显。教学经验丰富和受到过较为系统教学训练的教师在项目中得分明显高于其他教师。因此开展师资培训,提高授课教师水平和能力,提高教师的综合素质是成功开展案例教学的关键因素。

3.4 班风和学风

学生班级管理和班级整体学风和班风对开展案例教学也有一定的影响。在班风、学风好的班级,教师开展案例组织、班级讨论等工作较为顺利,学生学习积极性普遍较高,效果较好。反之,班风、学风较差的班级,学生合作精神较差,参与讨论不积极,对此任课教师均深有感触。因此加强班级管理,加强班风、学风建设不容忽视。

通过调查可以看出,广大学生对开展生物化学案例教学改革是欢迎和支持的,而开展案例教学改革的成果是明显和积极的。虽然在案例教学改革中还存在这样或那样的问题,而影响案例教学效果的因素也是多方面的,但是只有坚持改革,不断创新才能满足培养高素质人才的需要,也才能满足中医药教育发展的需要。

[参考文献]

[1] 邓振华,陈晓刚,刘渊. 案例评析与讨论在法医临床教学中的应用[J]. 新疆医科大学学报, 2008, 31 (1): 120-121.

[2] 杨云,张瑜,姚政,等. 中医院校生物化学案例教学的应用与实践[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28 (9): 1902-1903.

[3] 杨云,张瑜,李奇峰,等. 中医院校《生物化学》案例教学库的建设与思考[J]. 云南中医学院学报, 2010, 33 (2): 60-62.

(编辑:左媛媛)

(上接第56页)

3 讨论

股骨粗隆间骨折为老年人常见损伤,随着社会发展,老年化,此类骨折病例呈上升趋势。老年人常患有内科疾病,恢复功能和自理能力,提高生存质量是关键。保守治疗需长期卧床,易发生并发症,护理难度增大,手术治疗可明显缩短卧床时间,及早下床活动,减少并发症的发生。结合中医治疗,内外兼治、筋骨并重,可有效减轻病痛,缩短病程,取

得满意治疗效果,而制定科学、合理的护理计划,实施心理干预,指导患者早期功能锻炼,有效预防并发症的发生,是患者康复的重要保证。

[参考文献]

[1] 戴显伟. 外科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2001: 565.

[2] 杜克,王守志. 骨科护理学[M]. 北京:人民卫生出版社, 1995: 429.

(编辑:岳胜难)