

应对老年人股骨骨折 手术室护理很关键

▲ 河南省民权县人民医院 陈慧

老年人的骨头较脆，发生骨折概率比较高，其中股骨骨折是老年人会遇到的问题。随着年龄增长，特别是女性，由于骨质疏松，股骨颈变得脆弱，加之髋周肌群退变，在平地滑倒、床上跌下、下肢突然扭转，甚至无明显受伤的情况下会发生骨折。现阶段，手术治疗是老年股骨骨折患者首选的治疗方法。做好手术室护理工作可以帮助手术顺利进行，减轻患者痛感。

术前

术前 1 d 时，医护人员需翻阅患者病历、各项检查报告，了解患者的一般情况、脏器功能、基础疾病等情况。由于老年患者对手术治疗方法缺乏认识，往往对术后可能产生的并发症及预后情况产生顾虑，担心会给家人带来经济压力，导致患者存在紧张、恐惧等不良情绪。护士可以用通俗易懂的话语，向患者及家属介绍手术基本步骤，介绍手术成功病例、手术室的环

境、术前注意事项，与患者密切交谈，解答疑问，缓解患者心理压力，减轻手术治疗给其带来的思想顾虑和恐惧，鼓励患者主动配合治疗及护理。术前护理人员与患者交流时，要做到亲切和蔼，有礼貌，可以给患者带来信任感，减轻患者内心恐惧。

同时，医护人员应提前告知患者麻醉时的姿势体位。患者术前应保证充足的睡眠。术前 6 h 禁食、4 h 禁水，不进行肠道准备。术前 2~3 h，医护人员应给予患者 250 ml 葡萄糖溶液口服，避免因饥饿引发不良反应；术前尽量不留置胃管、尿管，针对需留置者，麻醉后留置。

此外，医护人员术前要告知患者注意休息，避免受凉，戒烟酒，控制血糖、血压。

术中

术前，护士会根据手术需要将手术室温、湿度调整到合适范围，防止对患者产生不良影响，并准备好股骨骨折手术需要

的物品，包括无菌的手术敷料、手术衣、器械盘等。护理人员要核对物品和药品规格、有效期等，检查手术室仪器、手术台零件是否完好，提醒参与手术的人员按要求进行消毒，穿好无菌衣。

患者进入手术室后，护士要按照手术需要调整患者姿势，开放静脉通道，辅助麻醉医生给患者进行麻醉，然后将其调整到合适的手术体位，充分暴露手术部位的视野，鼓励患者，提高其治疗配合度。手术过程中，护士需做好配合工作，根据主刀医生的需要准确、无误地传递器械，及时协助医生处理突发的应急情况。

术后

患者麻醉清醒后，护士在平稳护送至病房的途中要注意观察患者的生命体征，保证静脉输液畅通，并做好与病房护士的交接工作。

术后 3~5 d 内，护士要观察患者有无

刀口疼痛，是否有焦虑、恐惧心理。医护人员应及时对患者进行心理疏导，消除患者顾虑。在病情允许的情况下，要鼓励患者在床上进行功能锻炼，促进患者恢复健康，避免并发症发生。

患者康复训练应循序渐进，切勿急于求成，控制好运动量，以耐受为宜。护士要提醒患者正确呼吸，避免幅度过大，导致疼痛增加。

根据患者平时喜好，护士要给予适宜消化的半流质食物。饮食以富含蛋白质、维生素、高热量为主，少量多餐，避免辛辣刺激，如鸡蛋、瘦肉、大豆及其制品。另外，食用新鲜的水果蔬菜可以防止便秘发生。

老年人皮下脂肪变薄，在床上排便的患者容易使床单污染，股骨骨折后肢体疼痛活动不便，容易发生压疮。家属应每隔 2 h 帮助患者翻身，翻身动作轻柔，并保持床铺的干燥、平整。

适合牵引疗法的骨科疾病

▲ 河南省登封仁德骨科医院 张献伟

牵引疗法是治疗各种腰背疼痛的一种安全且极少出现严重并发症的方法。骨科临床方面所讲的牵引，多用于骨骼牵引，一般情况下会用在骨盆骨折、髌部骨折中，年纪大的患者无法进行手术时，也会通过骨牵引进行保守治疗。

骨牵引适用情况

骨牵引主要用于骨折治疗。随着内、外固定材料的发展，骨牵引越来越少用于治疗骨折，但在一些特殊情况下仍需要骨牵引。

颈椎骨折脱位 颅骨牵引可以持续固定颈椎骨折脱位，避免患者骨折脱位造成颈脊髓损伤，影响生命安全，也可以在手术过程中维持稳定。

股骨骨折 胫骨结节牵引，能够矫正患者股骨骨折的重叠畸形、成角畸形，有利于骨折复位取得良好效果，也可以作为保守治疗持续牵引。

胫骨开放性骨折 跟骨牵引可以维持患者骨折端稳定，有利于患者正常换药、骨折愈合。

开放性骨折合并感染 这种骨折不能进行内固定治疗，可以使用骨牵引稳定骨折断端，并进行换药处理，消除感染后再进行手术治疗。

骨科常用牵引

手法牵引 多适用于手法复位骨折及关节脱位，操作时间短，力量可按需加大，当手法整复成功和外固定后，才能停止手法牵引。为节省体力便于手法复位及 X 线透视，操作中可将手法牵引改为利用器械牵引。

皮肤牵引 这种牵引力较小，可用于小儿股骨骨折及肱骨不稳定骨折，或成人下肢骨骼牵引的辅助牵引等。皮肤牵引的禁忌证主要是牵引部位皮肤有损伤或有炎症及对胶布过敏者。

骨骼牵引 常用于四肢骨折，牵引时在骨骼上穿过克氏针或斯氏针并连接牵引

装置，骨骼牵引的力量较大，牵引时一般要有相应的对抗牵引。其持续牵引的时间较长，并且能有效地调节力量，效果较为良好。

特殊牵引 主要包括颌枕带牵引、骨盆带牵引、骨盆悬带牵引、胸腰部悬带牵引等，分别应用于颈椎脱位、腰间盘突出、骨盆骨折有明显分离者及胸腰椎椎体压缩骨折等的整复。

骨牵引效果

骨牵引是骨科疾病治疗中常用的手术技术。常用于骨折、脱位和一些骨科手术后的患者。通过骨牵引可以达到以下目的：

局部制动作用 持续骨牵引可以避免骨折端摩擦，减少再损伤和局部疼痛。

减少骨折和脱臼 通过骨骼牵引，在制动的基础上，可以帮助患者放松周围的肌肉。由于有牵引力，有助于脱位骨折和脱位的恢复。

骨牵引护理

要注意患肢的血液循环、温度、感觉和运动，有异常及时处理。同时，骨牵引的重量要合适。

要做好针眼护理，保持针眼干燥清洁，每天用酒精棉签擦拭一次。如果牵引针有任何偏差，需要消毒后推回原位。

此外，骨牵引患者应积极预防并发症，做好皮肤护理，防止便秘，防止足下垂，进行功能锻炼，防止肌肉萎缩和关节僵硬。患者需要练习深呼吸、用力和疼痛，定期翻身和拍打背部，避免落下肺炎。

总之，牵引可以解决患者骨折、脱位的复位和维持脱位后稳定，可以解除肌肉痉挛、改善静脉回流、消除肢体肿胀，为手术治疗创造条件，但是患者在牵引前必须充分了解自己的骨科疾病是否适合牵引，以及应该用什么样的牵引方法及相应的注意事项。

老年患者的骨科护理方法

▲ 河南省商丘市中医院 马婧

部分骨科患者的肢体能力会受到疾病影响，像体质较弱的老年人，往往都需要长时间卧床休息。骨科术后的老年人，大多数也难以做到生活自理。老年骨科患者往往需要很长时间来恢复身体，如果得不到合适的护理，发生并发症的可能性较大。正确的护理措施能够帮助老年患者尽快恢复身体，回归到正常生活中。

心理护理

护理人员应掌握骨科老年患者的心理特点，有计划开展护理。老年患者就医时，面对医护人员、其他住院患者，还要等待各种检查、治疗、手术等，加上身体疼痛、生活自理能力差，容易出现烦躁、恐惧、抑郁等情绪，不利于疾病治疗。

家属及医务人员应提供患者充分的心理安慰，多关心老人。对于性格不同、过往职业不同、生活习惯不同的老年患者，要采取不同交流方式，医护人员及患者之间多沟通，互相理解，互相配合。医护人员应当充分尊重患者、理解患者、多关心患者。

饮食

护理人员要保证老年患者的营养均衡，促进身体恢复。患者可以多吃富含蛋白质、钙质的食物，奶制品、豆制品、骨头汤、鱼类以及各种新鲜的水果和蔬菜等都是很好的食物选择。患者也要吃粗纤维的食物，如黑米、小米、玉米、红薯等，可防止便秘。

部分老年患者因生活不能自理，且不想给家人及医护人员带来麻烦，就想减少大小便次数，从而吃很少的东西，也很少喝水。对于这种情况，医务人员应及时告知患者补充营养的重要性；并鼓励患者多饮水、吃易消化的食物，避免便秘。同时，家属及医护人员应充分理解患者，不要表现出厌烦情绪，多鼓励患者，安慰患者，提高其配合度。

体位

长期卧床、截瘫或需牵引的患者，全身血液循环差，患处组织长时间受压，容易导致褥疮可能性，建议患者无论是在医院或出院回家后应睡软床垫，不要睡在硬板床上。

若患者不能自行翻身，家人可以协助患者每 2 h 更换一次体位，也可以按摩受压部位，促进血液循环。同时，护理人员要在医生指导下帮助患者做些简单的肢体锻炼，维持关节的活动性，预防褥疮发生。家属需要每日帮助患者清洁皮肤，同时确保贴身衣物、被罩、床单等整洁干净，若发现患者皮肤有异常，及时报告医生，早期治疗可避免加重褥疮。

其他

做好患处保暖 在寒冷的天气下，身体容易受到寒气的侵袭，寒冷刺激后容易引起患处疼痛，加重患者病情。患者要多关注天气预报，及时增添衣物，在寒冷天开空调保持适合的室内温度。

远离阴暗潮湿环境 阴暗潮湿的生活环境是不利于患者病情恢复的，潮湿的环境容易引起患处疼痛发作，还可能带来其他不好的影响。

注意饮食 骨科患者要少吃油炸、辛辣、熏制等类型的食物，这些食物不利于病情恢复，患者平时要严格控制这些食物的摄入。

控制体重 由于许多患者需卧床休息，缺乏运动，长时间下去体重上升快，容易加剧自身关节和骨骼的负重，不利于病情恢复。患者需控制体重，不要暴饮暴食，应当健康饮食并根据医生指导适当运动。

重视复查 出院后，患者要定期复查。患者不可自行加量或减量用药，应配合医生，遵循医嘱接受治疗与服药。

以上是关于老年骨科患者的护理方法，建议患者及家属多注意上述提到的事项，做好护理措施，可以帮助患者控制病情，加快身体康复。