

■ 专科护理

# 股骨转子间骨折患者的个案护理

□王钰

## 护理措施

股骨转子间骨折为低能量或非暴力骨折,常见于骨质疏松的老年患者,约占老年髋部骨折的50%。股骨转子间骨折的临床表现:受伤后,转子区出现疼痛、肿胀、下肢活动受限,检查发现转子间压痛,下肢外旋畸形明显,可达90度,有轴向叩击痛,测量可发现下肢短缩。有骨折病史人群的再发骨折率会明显偏高。再发骨折会明显降低老年人的机体功能和生活质量,增加致残率、病死率。老年股骨转子间骨折患者由于合并基础疾病较多,自身耐受力、恢复能力均有所降低,因此骨折术后的恢复时间长,不利于预后。

对于股骨转子间骨折,除了针对性治疗,还可紧密结合患者的实际病情与身心状态采取针对性的护理措施,以稳定患者的生命体征,改善其预后。有效的护理对提高患者的治疗效果至关重要。本文对一例股骨转子间骨折患者的护理措施进行总结,具体如下。

## 案例分析

一名75岁的女性患者以“外伤后左髋部肿痛、活动受限4天”为主诉住院。几天前,患者自己在家滑倒摔伤,导致左髋部肿胀、疼痛,活动受限,伤后无昏迷,无头晕,无恶心、呕吐等症状,未予重视,休息及口服跌打片等药物治疗后不缓解,到乡镇卫生院行DR(数字X线摄影)检查。检查结果提示:左侧股骨颈骨折,右侧股骨颈陈旧性骨折。为求进一步治疗,该患者来到我院,门诊以“左侧股骨转子间骨折”收入我科。

入院以来,该患者神志清,精神差,饮食差,小便尚可,大便未排。患者诉说患高血压20余年,口服“吲达帕胺片、利血平”药物治疗,控制欠佳;患心脏病20余年,规律口服“冠心胶襄”;无糖尿病等病史,无药物及食物过敏史,无输血史。患者发育正常,神志清,查体时较配合;左髋部肿胀,短缩外旋畸形,周围压痛明显,可触及骨擦感,纵向叩击痛为阳性,左髋关节活动受限;右髋部短缩外旋畸形,右髋关节活动受限。

**病情评估**  
评估患者的认知状况及心理状态,以此为基础,为患者制订个性化的认知教育计划及心理护理策略。同时,深入分析患者的年龄、性别、

**心理护理**  
心理护理作为整体护理的重要组成部分,旨在通过一系列的心理干预措施,帮助患者缓解负面情绪,增强战胜疾病的信心,提高患者的生活质量。护理人员应主动与患者

**术中护理**  
在手术期间,护理人员应严密监测患者的体温变化,当患者体温下降较为明显时,分析患者体温变化的原因,做好非术区保温护理。准备充气式升温毯,将升温毯的

**疼痛护理**  
使用疼痛数字评分法(NRS)评估患者的疼痛情况,这是一种用于评估疼痛程

**康复护理**  
术后,评估患者的关节功能恢复情况,并根据不同的恢复阶段进行关节活动度训

**饮食护理**  
给予患者低盐、低脂饮食,即在日常饮食中减少盐分和脂肪的摄入量。其核心在于通过调整饮食结构,降低高血压、高血脂等慢性病的发病风险。盐分摄入过多会导致体内钠离子含量升高,进而引起血管平滑肌细胞肿

**预防并发症**  
对于卧床患者来说,静脉血栓栓塞性疾病与压疮的预防工作尤为重要,它们不仅关乎患者的生命质量与康复进程,更是衡量医疗护理水平的重要标尺。静脉血栓栓塞性疾病多发生于长期卧床、手术后或有慢性病的患者中。其形成原因复杂,但主要与静脉血流缓慢、血液高凝状态及血管壁损伤等因素有关。对于卧床患者,

教育背景及性格特点等因素,进行综合评估。评估的内容主要有压力性损伤评估、跌倒损伤评估、VTE(静脉血栓栓塞症)风险评估和自理能力评估。依据评估结果,制订健康宣教方案。在术前访视阶段,护理人员应认真地倾听患者的感受,对存在明显焦虑、不安等负面情绪的患者,主动进行沟通,给予他们情感上的慰藉,帮助他们保持积极、乐观的心态。

温度调节在37摄氏度~40摄氏度之间。术中,护理人员应动态调节手术室的温度和湿度,将手术室的温度控制在21摄氏度~24摄氏度,相对湿度在55%~60%之间。针对术中输液及血液制

度的简单直观的评分方法。它通过对受访者的状况进行量化分析,从而帮助医生准确了解患者的感受。对评分1

练。术后2天~7天,护理人员应指导患者进行双上肢及健侧下肢的全范围关节活动和功能锻炼,练习在床上大小

胀、管腔变细、血管阻力增加,最终导致血压升高。而脂肪,尤其是饱和脂肪和反式脂肪,过量摄入则会增加血液中胆固醇和低密度脂蛋白的含量,促使动脉粥样硬化的发展。低盐、低脂饮食,能促进身体新陈代谢,改善肝功能,提高身体免疫

力。此外,低盐、低脂饮食还有助于降低糖尿病、肾病等慢性病的发病风险。对于患者而言,在饮食中应尽量选择新鲜的蔬菜、水果、鱼类等富含纤维、维生素和矿物质的食物。避免或减少加工食品、快餐、油炸食品等高盐、高脂肪的摄入。另外,还应采用

要协助其完成。另外,还要在医生的指导下合理使用抗凝药物如肝素、华法林等,可以降低血液黏稠度,防止血栓形成,但需要注意药物的剂量与使用时间,以免引发出血等情况。

压力性损伤是由于局部组织长时间受压、血液循环障碍而引起的皮肤及皮下组织坏死。护理人员应定期为患者擦身,保持皮肤清洁,同时,保持床单的干燥与平整,避免潮湿环境对皮肤造成刺激。对于易出汗的部位,如腋下、腹股沟等,护理人员可使用爽身粉或吸湿垫,以保持局部干燥。预防性使用气垫床、软垫等辅助工具,减轻患者身体对床面的压力。同时,定期为患者翻身、更换体位,避免同一部位长时间受压。对于骨突部位,如骶尾部、足跟等,可使用减压垫或海绵垫进行保护。

## 总结

随着年龄的增长,人体的生理机能逐渐衰退,老年人骨质疏松高发。因此,老年人在下肢突然扭转、跌倒等外力作用下的骨折风险显著增加。据统计,老年人中因骨质疏松导致的骨折占所有骨折的大部分。股骨转子间骨折不仅

会给患者带来剧烈的疼痛,让其行动不便,还可能引发一系列严重的并发症,如肺部感染、深静脉血栓等,甚至危及生命。因此,采取有效的治疗和护理措施,对于老年人来说非常重要。

果,制订健康宣教方案。在术前访视阶段,护理人员应认真地倾听患者的感受,对存在明显焦虑、不安等负面情绪的患者,主动进行沟通,给予他们情感上的慰藉,帮助他们保持积极、乐观的心态。

此外,护理人员还应密切关注患者的心理变化,为他们提供个性化的心理疏导,以满足其心理需求。

呼吸、冥想等,有助于缓解紧张情绪,减轻身体疼痛。此外,护理人员还应鼓励患者家属参与患者的心理护理过程,共同为患者营造一个温馨、和谐的氛围。家属的支持和关爱对于患者的康复至关重要。

常的心排血量。根据患者的情况使用血管活性药物等,保证患者血管张力正常。监测患者的血氧变化,当血氧出现异常,及时调整给氧情况,保证重要脏器供氧正常。

加冰敷、按摩等,可以帮助他们缓解疼痛感;针对7分~10分者,需要遵医嘱给予镇痛药物,进行镇痛干预。

恢复锻炼。术后2天~7天,应指导患者开展无重力的膝伸展/弯曲锻炼,并于无疼痛下进行低负荷的主动活动。

蒸、煮、炖等健康烹饪方式。同时,在烹饪过程中,可以使用低钠盐或天然调味料如醋等来调味。此外,应制订科学合理的膳食计划,确保每餐都有足够的蔬菜、适量的肉类和主食。同时,注意控制食物的总热量和营养成分比例,避免过量摄入。

要协助其完成。另外,还要在医生的指导下合理使用抗凝药物如肝素、华法林等,可以降低血液黏稠度,防止血栓形成,但需要注意药物的剂量与使用时间,以免引发出血等情况。

压力性损伤是由于局部组织长时间受压、血液循环障碍而引起的皮肤及皮下组织坏死。护理人员应定期为患者擦身,保持皮肤清洁,同时,保持床单的干燥与平整,避免潮湿环境对皮肤造成刺激。对于易出汗的部位,如腋下、腹股沟等,护理人员可使用爽身粉或吸湿垫,以保持局部干燥。预防性使用气垫床、软垫等辅助工具,减轻患者身体对床面的压力。同时,定期为患者翻身、更换体位,避免同一部位长时间受压。对于骨突部位,如骶尾部、足跟等,可使用减压垫或海绵垫进行保护。

## 总结

随着年龄的增长,人体的生理机能逐渐衰退,老年人骨质疏松高发。因此,老年人在下肢突然扭转、跌倒等外力作用下的骨折风险显著增加。据统计,老年人中因骨质疏松导致的骨折占所有骨折的大部分。股骨转子间骨折不仅

会给患者带来剧烈的疼痛,让其行动不便,还可能引发一系列严重的并发症,如肺部感染、深静脉血栓等,甚至危及生命。因此,采取有效的治疗和护理措施,对于老年人来说非常重要。

## 小发明

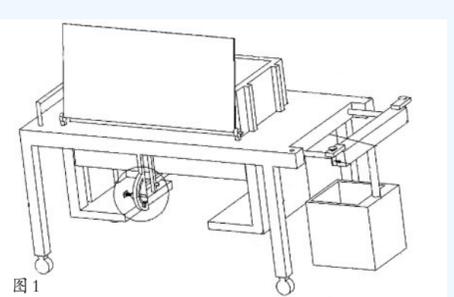


图1

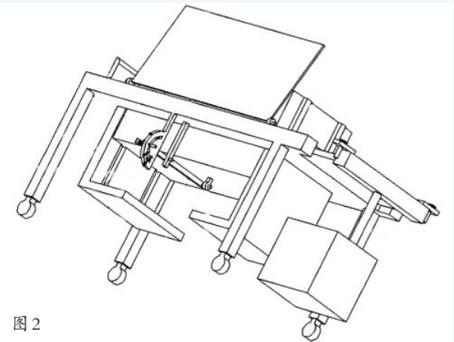


图2

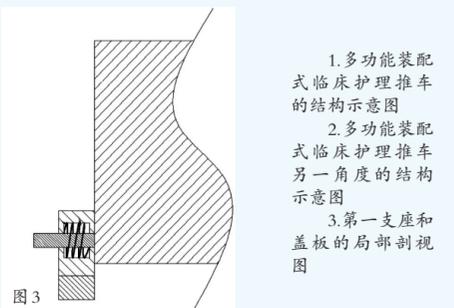


图3

1. 多功能装配式临床护理推车的结构示意图
2. 多功能装配式临床护理推车另一角度的结构示意图
3. 第一支座和盖板的局部剖视图

### 技术背景

护理推车在各大医院、卫生诊所等很常见,它在很大程度上可以减轻护理工作者的操作负担。

在现有技术中,护士将托盘放置在护理推车上,推动护理推车时,托盘中的药物发生碰撞,可能导致药物倾倒。当盛装的药物为玻璃瓶时,可能导致玻璃瓶滚落到地面,造成瓶体破碎,且护士在护理患者时可能产生医疗垃圾,传统的护理推车没有医疗垃圾的存放处,造成医疗垃圾放置不便。为此,有必要设计一种多功能装配式临床护理推车。

### 创新内容

这种多功能装配式临床护理推车包括台面、放置盒、升降机构和垃圾回收机构。台面上设有安装孔,台面下表面的安装孔左右两侧对称固接有侧板。两个侧板的内侧均对称设有滑槽,侧板底部还对称固接有托板。安装孔前侧的台面上还对称固接有第一支座。第一支座之间铰接有盖板。台面的右端对称固接有连接块。连接块上均设有销孔,连接块之间形成放置槽。台面的下表面四角均固接有支撑腿,支撑腿的底部设有自锁万向轮。放置盒的两侧固接有滑块,滑块与滑槽滑动连接。放置盒的底部固接中心固接有第二支座。升降机构包括第一支杆、第二支杆和杠杆。第一支杆固接在台面上表面的前侧。第一支杆上固接有轨道半圆盘。轨道半圆盘上设有弧形轨道槽,轨道槽的下方两侧对称固接有挡块。第二支杆固接在第二支座和第一支杆之间的台面上表面。杠杆的后端与第二支座转动连接,杠杆的支点和第二支杆转动连接,杠杆的前端活动连接有第一转轴,第一转轴的右端伸出到杠杆外,并与轨道槽滑动连接。第一转轴的左端伸出到杠杆外,并固接有座板。第一转轴左端还套合有弹簧。弹簧的左端与座板固接,弹簧的右端与杠杆抵接。垃圾回收机构包括拉块和垃圾桶。拉块的两端上表面均对称固接有固定板。固定板滑动连接有销轴。垃圾桶通过固定杆与拉块固接。台面的上表面左端固接有推杆。推杆的大小与放置槽的大小一致。销轴的直径与销孔的直径一致。盖板的底部两侧对称固接有第二转轴。第二转轴与第一支座转动连接,第一支座内部设有空腔。第二转轴位于空腔内的部分套合有扭簧。扭簧的两端分别与空腔和第二转轴固接。

### 有益效果

这种多功能装配式临床护理推车结构新颖、功能实用。推着护理推车在各病房转运的过程中,升降机构可将放置盒置于台面内,盖板将放置盒封闭起来,避免药瓶滚落。在需要使用时,升降机构将放置盒升起至台面外,方便取用药物。垃圾回收机构则便于存放医疗垃圾。

(作者供职于商丘市立医院)

# 一种多功能装配式临床护理推车

□孙晓琳 文/图

## ■ 护理感悟

# 加强人文关怀 做有温度的护理人

□袁锋峻

诗人泰戈尔曾说过:“天空中没有翅膀的痕迹,但我已飞过。”作为一名护士,我深信,丰碑无语,行胜于言。我要感谢我的职业,是她让我知道如何平等、善良、真诚地对待每一个生命。虽然工作辛苦,但是我收获了很多喜悦,尤其是看到患者病情好转后。当我回头时,我看到的是生命的律动与蓬勃。

紧急抢救、心肺复苏、电除颤、ECMO(体外膜肺氧合)……这些场景在急诊监护室里经常出现。一名合格的ICU(重症监护室)护士不仅要按规范做好护理工作,更要具备及时发现患者病情变化的能力。工作中的每一个细节都很重要,容不下一丝

懈怠。这些年,我始终坚持“一切为了患者”的服务理念,以高度的责任心,为患者提供优质的护理服务,把爱心献给每一位患者。

“女儿,你不要担心,妈妈很好,护士对我特别好……”这是王阿姨在病床上给女儿写的别样家书。前不久,王阿姨回家乡探亲,突发心肌梗死,生命危急。后来,王阿姨被转入我院治疗。“姑娘,我渴了。”“姑娘,你看我脸上怎么了?”“姑娘……”面对一身的管道,王阿姨显得十分焦虑。我始终陪着她,给她安慰和鼓励:“王阿姨,你是我们救治的ECMO患者中病情最轻的。我们救治成功了,很多患者,请您相信我们。我们一起努力,您很快就能转到普通病房了。”王阿姨听完我说的话后,眼泪一下子流了下来,拉着我的手,说:“闺女,听到你说这话,我的心完全放下来了。我说不舒服是因为害怕!这下好了,我放心了。”

随后,我一有空就陪王阿姨聊天,了解了王阿姨的家庭情况,得知她非常坚强且独立,是突发的疾病让她不知所措。接着,我为王阿姨做心理辅导,帮助王阿姨释放不良情绪,在精神上给予她更多支持。看着王阿姨一天天好起来,我心里有说不出的开心。

工作之余,我还承担了医院的护理技能教学任务,负责操作示教工作。为了做好传帮带,我不停练习,力争做好每一次操作;在教学中注重培养护士的综合素质,强调床旁操作教学中的人文关怀和情感交流的重要性,并用自己的亲身经历和感悟,和年轻护士分享经验,为提高整体护理水平贡献力量。

2023年,为了备战省急救技能比赛,我和同事进行了为期一个月的集训,每天早出晚归,风雨无阻,无数遍地练习心肺复苏,衣服常被汗水浸湿。白天练习实际操作,晚上回家继续看书,直至深夜。功夫不负有心人,最终我获得了“河南省第二届急救知识技能竞赛个人三等奖”。通过比赛,我重新认识了自己,发现了自己的潜

能,同时锻炼了意志。工作之余,我还积极参加了很多比赛,荣获了多项荣誉。

6年的重症护理生涯,我从一名初出茅庐的护士成长为一名专业扎实、责任心强、敢于担当的重症护理护士。在不断的学习和自我提升中,我不仅在专业上得到提升,还在这一过程中不断“阅己”,寻找并确立了自己的护理职业发展道路。

王维说:“行到水穷处,坐看云起时。偶然值林叟,谈笑无还期。”我愿怀着非凡的爱做着平凡的事,铭记初心,做一位有温度、有态度的护理人。

生命。因此,采取有效的治疗和护理措施,对于老年人来说非常重要。

(作者供职于南阳市第二人民医院)

## 征稿

你可以谈一谈护理工作的心得体会,在护理方面取得的新进展,对某种疾病的护理思路以及对护理学发展、管理、改革和教育的建议……

投稿邮箱: 568689252@qq.com