

ERAS 理念在二级医院老年股骨骨折护理中的应用

温琼丽

曲靖市麒麟区人民医院, 中国·云南 曲靖 655000

摘要: 随着医疗水平的不断进步, 加速康复外科 (ERAS) 理念逐渐在临床护理中得到广泛应用。论文聚焦于二级医院老年股骨骨折护理这一特定领域, 阐述了 ERAS 理念应用的重要意义, 分析了老年股骨骨折患者的特点及传统护理模式存在局限性, 详细介绍了 ERAS 理念在二级医院老年股骨骨折护理各环节的具体应用措施, 探讨了其应用过程中的注意事项及面临的挑战, 旨在提升二级医院对老年股骨骨折患者的护理质量, 促进患者快速康复, 提高患者的生活质量, 同时为相关护理实践提供参考依据。

关键词: ERAS 理念; 二级医院; 老年股骨骨折; 护理应用

Application of ERAS Concept in Nursing Care of Elderly Femoral Fractures in Secondary Hospitals

Qiongli Wen

Qilin District People's Hospital, Qujing City, Qujing, Yunnan, 655000, China

Abstract: With the continuous improvement of medical technology, the concept of Enhanced Recovery Surgery (ERAS) has gradually been widely applied in clinical nursing. The paper focuses on the specific field of nursing care for elderly patients with femoral fractures in secondary hospitals. It elaborates on the importance of applying the ERAS concept, analyzes the characteristics of elderly patients with femoral fractures and the limitations of traditional nursing models, and provides a detailed introduction to the specific application measures of the ERAS concept in various aspects of nursing care for elderly patients with femoral fractures in secondary hospitals. It explores the precautions and challenges faced in its application process, aiming to improve the quality of nursing care for elderly patients with femoral fractures in secondary hospitals, promote their rapid recovery, improve their quality of life, and provide reference for relevant nursing practices.

Keywords: ERAS philosophy; secondary hospital; elderly femoral fractures; nursing application

0 前言

老年股骨骨折是临床上较为常见的一种创伤性疾病, 由于老年人身体机能衰退、基础疾病较多等因素, 骨折后的康复过程往往面临诸多困难, 对护理工作也提出了较高要求。传统的护理模式在一定程度上侧重于疾病本身的治疗护理, 而忽视了患者整体的康复进程以及心理、生理等多方面的综合需求。加速康复外科 (ERAS) 理念作为一种全新的、多学科协作的围手术期处理策略, 强调通过优化一系列的护理措施, 减少手术应激及并发症, 加速患者术后康复, 在老年股骨骨折护理中有着重要的应用价值, 尤其对于二级医院而言, 合理应用 ERAS 理念有助于提升护理水平, 更好地服务老年患者群体。

1 老年股骨骨折患者的特点及传统护理模式的局限

1.1 老年股骨骨折患者的特点

老年患者身体各器官功能逐渐衰退, 如心肺功能下降, 这使得他们对手术的耐受性较差; 同时, 老年人常伴有多种基础疾病, 像高血压、糖尿病、冠心病等, 这些疾病不仅增加了手术风险, 也影响着术后的康复速度。此外, 老年患者

的骨质较为疏松, 骨折愈合相对缓慢, 且在骨折后由于活动受限, 容易引发下肢深静脉血栓、肺部感染等一系列并发症, 进一步延长了康复周期, 增加了护理难度。

1.2 传统护理模式的局限

传统护理模式多以遵医嘱进行常规护理操作和病情观察为主, 在术前对患者的健康宣教不够全面深入, 患者及其家属往往对手术及康复过程缺乏足够了解, 易产生焦虑、恐惧等不良情绪。术中主要关注手术操作配合, 较少从整体角度去考虑如何减轻患者的应激反应。术后护理侧重于伤口护理、生命体征监测等基础方面, 对于早期康复锻炼的重视程度不足, 常导致患者康复时间延长, 住院费用增加, 生活质量在较长时间内难以得到有效改善。

2 ERAS 理念在二级医院老年股骨骨折护理中的重要意义

ERAS 理念应用于二级医院老年股骨骨折护理意义重大。其一, 能加速患者康复进程, 通过优化围手术期护理措施, 像术前预康复训练、营养支持, 术中精准麻醉、微创手术, 术后早期康复锻炼等, 减少手术应激, 促进机能恢复, 缩短住院时间, 对康复缓慢的老年股骨骨折患者尤为关键。其二,

可提高护理质量与效率,护理贯穿患者入院到出院全过程,涵盖多学科协作多环节,促使护理更精细专业,且患者康复快、住院短,提升了床位周转率。其三,有助于降低并发症发生率,秉持预防为主,借助早期活动、营养优化、血栓预防等措施,减少多种并发症出现。其四,能提升患者满意度,患者短期内顺利康复且感受优质护理,就医体验改善,有利于构建良好医患关系,提升医院口碑与形象,吸引更多患者。

3 ERAS 理念在二级医院老年股骨骨折护理各环节的应用

3.1 术前护理应用

3.1.1 全面评估与健康宣教

护理人员要联合医生、康复师等多学科团队成员,对老年患者进行全面的身体状况评估,包括心肺功能、基础疾病情况、营养状态、认知功能等,为制定个性化的护理方案提供依据。同时,采用通俗易懂的方式向患者及家属详细介绍股骨骨折的治疗方案、手术流程、预期康复过程以及 ERAS 理念下的护理措施,通过发放宣传手册、播放视频、面对面讲解等多种形式,帮助他们消除恐惧和焦虑情绪,增强对康复的信心。

3.1.2 预康复训练

在对患者进行详尽的身体评估之后,医疗团队将依据评估结果为其量身定制一套个性化的预康复训练计划。这套计划将涵盖多个方面,旨在全面提高患者的康复效率和质量。首先,计划中会包含呼吸功能训练,通过专业的指导,帮助患者学习如何进行深呼吸和有效咳嗽咳痰的练习,这些练习对于增强肺功能至关重要,能够有效预防术后可能出现的肺部感染问题。其次,肢体关节活动训练也是计划的重要组成部分,医生会指导患者在不触及骨折部位的情况下,适度活动健侧肢体以及患侧下肢的非骨折关节,以保持关节的活动度,防止因长时间不动而导致的肌肉萎缩。最后,为了帮助患者适应术后的生活,计划中还会鼓励患者进行床上翻身、坐起等适应性训练,这些训练有助于提高患者对早期活动的耐受能力,为术后快速康复打下坚实的基础。

3.1.3 营养支持

与专业的营养师紧密合作,共同对患者的营养状况进行细致的评估。对于那些面临营养不良风险的患者,我们将制定出一套科学合理的营养支持计划。我们的目标是确保患者能够摄取到充足的蛋白质、热量、维生素以及其他必需的营养素。在某些情况下,如果患者的饮食摄入无法满足其营养需求,我们会考虑使用口服营养补充剂或鼻饲等方法来提供额外的营养支持。通过这些措施,我们旨在加强患者的免疫系统,加速术后伤口的愈合过程,并促进整体的身体恢复。

3.2 术中护理应用

3.2.1 优化麻醉管理

在手术过程中,麻醉师与整个手术团队紧密合作,共

同评估老年患者的具体情况,包括他们的身体状况、手术类型以及可能的风险因素。基于这些综合考量,麻醉师会精心挑选最适宜的麻醉方法,如椎管内麻醉或神经阻滞麻醉等。这些方法的选择旨在尽量避免使用全身麻醉,因为全身麻醉可能会对患者的呼吸和循环系统产生较大的负面影响。通过减少全身麻醉的使用,可以有效降低术后麻醉相关并发症的发生概率,从而减轻患者的痛苦和风险。此外,麻醉师在整个手术过程中会持续严密监测患者的生命体征,如心率、血压和呼吸频率等,以便及时调整麻醉深度和药物剂量。这种细致入微的监测和调整确保了患者在整个手术过程中的麻醉安全,为手术的成功和患者的快速恢复提供了重要保障。

3.2.2 微创技术应用

积极推广微创技术在老年股骨骨折手术中的应用,这一点显得尤为重要。通过采用如股骨近端防旋髓内钉(PFNA)内固定术等先进的微创手术方式,相较于传统的手术方法,微创手术不仅切口小、出血量少,而且对组织的损伤也相对较轻。这些优势使得微创手术能够显著减少手术创伤和应激反应,从而有利于患者在手术后能够更快地进行康复。因此,手术团队应当不断提升微创技术的操作水平,以确保手术的精准性和安全性,为老年患者提供更为优质的医疗服务。

3.2.3 体温管理

在进行手术的过程中,医生和手术团队必须特别留意并确保患者的体温始终保持在一个正常的水平。这是因为体温的稳定对于手术的成功和患者的健康至关重要。为了达到这一目标,可以采取多种措施,如使用恒温毯覆盖患者的身体,以帮助维持其体温。此外,对输注到患者体内的液体进行适当的加温处理,也是确保体温稳定的有效方法之一。通过这些细致入微的措施,可以有效预防和减少因体温过低而可能引发的一系列不良并发症,如凝血功能障碍和切口感染等问题。保持体温在正常范围内,不仅有助于避免这些并发症,还能显著减轻患者在手术过程中的应激反应。应激反应的减轻,对于患者在手术后的快速恢复和康复过程是非常有益的。因此,维持正常体温是手术过程中一个不可忽视的重要环节,它直接关系到手术的整体效果和患者的术后恢复情况。

3.3 术后护理应用

3.3.1 早期康复锻炼

在患者病情允许时,应尽早开始康复锻炼,这是 ERAS 理念的关键部分。术后早期,护理人员需帮助患者进行床上肢体活动,如肌肉收缩舒张、关节屈伸等,并根据恢复情况逐步增加活动强度,过渡到床边坐立、站立、行走训练。康复锻炼应循序渐进、个体化,并有专业人员指导和保护,以防止意外。康复不仅包括物理活动,还应有呼吸训练、营养支持和心理辅导等综合措施,以促进全面恢复。康复目的是帮助患者尽快恢复身体功能,减少住院时间,提高生活质量。

医护人员需根据患者情况制定个性化康复计划,确保锻炼安全有效。康复计划应从床上活动到日常活动逐步过渡,同时教育和鼓励患者及其家属参与康复过程。

3.3.2 疼痛管理

为了确保患者在治疗过程中能够得到充分的舒适度和关怀,建立一个全面而细致的疼痛评估体系是至关重要的。护理人员需要定时对患者的疼痛程度进行详尽的评估,这不仅包括对疼痛强度的量化,还应涵盖疼痛的性质、持续时间以及对患者日常生活的影响等方面。通过这种综合性的评估,护理人员能够更准确地了解患者的疼痛状况,从而制定出更为个性化的疼痛管理计划。根据评估结果,护理人员可以采取多模式的疼痛管理措施,以达到最佳的疼痛控制效果。除了严格按照医生的处方合理使用止痛药物外,还可以结合非药物治疗手段,如采用物理止痛疗法。这些物理方法可能包括冷敷、热敷、按摩等,它们能够有效地缓解患者的疼痛症状,减少对药物的依赖。通过这些综合性的疼痛管理措施,不仅可以提高患者的舒适度,还能增强患者对康复锻炼的配合度,从而促进患者的全面康复。

3.3.3 并发症预防

在对患者进行护理的过程中,需要密切地关注患者是否出现了任何并发症的征兆,并且根据这些征兆采取相应的预防措施。为了有效预防下肢深静脉血栓的形成,医护人员可以指导患者正确穿戴抗血栓弹力袜,并且使用间歇性充气压力泵等辅助设备。此外,鼓励患者定时翻身,以促进血液循环,并且进行咳嗽咳痰的练习,这样有助于预防肺部感染的发生。保持皮肤的清洁和干燥也是至关重要的,医护人员应定时帮助患者更换体位,确保患者的身体没有某个部位长时间受到压迫,从而预防压疮的形成。同时,医护人员需要加强对患者的观察力度,一旦发现任何并发症的迹象,应立即通知医生,并迅速采取相应的处理措施。

3.3.4 延续性护理

鉴于老年患者在离开医院之后,仍然需要经历一段相当长的时间来进行康复治疗,因此,二级医院有必要构建一套完善的延续性护理服务机制。这一机制可以通过多种方式来实,包括但不限于电话随访、上门随访以及线上健康指导等。通过这些方式,医院能够对出院患者的康复进展进行持续的跟踪和监控。此外,医院还应提供专业的指导,帮助患者继续进行康复锻炼,确保他们能够遵循合理的饮食计划,并且按时服用药物。这样的措施旨在确保患者在出院后,即使在医院外,也能够获得持续的康复支持,从而有效地巩固和加强他们在住院期间所取得的康复成果。

4 ERAS 理念在二级医院老年股骨骨折护理应用中的注意事项及挑战

4.1 注意事项

ERAS 理念应用于老年股骨骨折护理时,有几个关键点需重视。其一,多学科协作的紧密性不容忽视,其实施需

医生、护理人员、麻醉师、康复师、营养师等多学科团队成员密切配合,保持良好沟通交流,及时共享患者信息,共同商讨并调整护理方案,保障各项措施连贯有效。其二,要注重个性化护理的实施,鉴于老年股骨骨折患者在身体状况、基础疾病、心理状态等方面存在差异,护理时必须充分考量个体因素,制定并执行贴合患者具体情况的个性化护理计划,满足不同康复需求。其三,持续加强对患者及家属的健康教育极为重要,要让他们透彻理解并积极配合 ERAS 理念下的护理措施,尤其康复锻炼环节,患者及家属主动参与且正确执行至关重要,不然易影响康复成效。

4.2 挑战

ERAS 理念在二级医院实施面临着一些挑战。其一,团队专业素养要求高,该理念涵盖多学科知识与技能,要求医护人员不仅精通本专业,还了解其他相关学科内容,才能顺利协作,然而当下部分二级医院医护人员在此方面能力尚需提升,亟待加强培训学习。其二,存在资源配置压力,实施 ERAS 理念离不开先进手术设备、康复设施、营养监测工具等资源支持,可二级医院在这方面资源相对有限,影响全面有效实施,需合理规划、逐步完善设施配备。其三,传统观念转变难度大,部分医护人员及患者、家属受传统护理观念影响较深,对 ERAS 理念接受和应用存在抵触或认识不足情况,这就要求医院强化宣传推广与培训引导,推动各方转变观念,积极投身到 ERAS 理念实践中。

5 结语

ERAS 理念在二级医院老年股骨骨折护理中的应用具有重要意义,通过术前、术中、术后各环节的优化护理措施,能够有效加速患者康复进程,提高护理质量,降低并发症发生率,提升患者满意度。尽管在应用过程中面临着一些注意事项和挑战,但只要二级医院重视多学科协作,实施个性化护理,加强团队培训以及合理配置资源等,就能充分发挥 ERAS 理念的优势,为老年股骨骨折患者提供更优质的护理服务,促进患者早日康复,推动二级医院护理水平的整体提升。

参考文献:

- [1] 李静媛.快速康复外科理念在老年股骨转子间骨折围手术期的护理应用[J].医学理论与实践,2020,33(22):3832-3833.
- [2] 林焰.加速康复外科在老年股骨转子间骨折围手术期的应用研究[D].长春:长春中医药大学,2020.
- [3] 刘浩然.快速康复外科理念在老年股骨转子间骨折围手术期的应用疗效分析[D].新乡:新乡医学院,2019.
- [4] 王楠,赵伟,陈晓春,等.ERAS理念在老年股骨转子间骨折围手术期的应用[J].医学与哲学(B),2018,39(11):36-38.

作者简介:温琼丽(1984-),女,中国云南曲靖人,主管护师,从事临床护理、基础护理研究。