

# Discussion on Rehabilitation Nursing Guidance of Patients after Fracture Operation in High Altitude Area

Jianglong Tang<sup>1</sup> Zhimei Zhang<sup>2</sup>

1. Diqing State People's Hospital, Shangri-La, Yunnan, 674499, China

2. Diqing State Ethnic Secondary Professional School, Shangri-La, Yunnan, 674499, China

## Abstract

**Objective:** To analyze the rehabilitation guidance measures and effect of patients after fracture in high altitude areas. **Methods:** Rehabilitation measures for 80 elderly patients with osteoporosis and femoral fracture at high altitude areas underwent a one-month observation. Nursing will be conducted in psychotherapy, traction care, postoperative nursing, limb care, prevention and nursing of complications, and discharge guidance, and return visits will be conducted within the next six months to two years. **Results:** 4 cases of 80 had deep vein thrombosis, 1 incision infection and others recovered well. **Conclusion:** Taking nursing measures can effectively ensure the treatment effect of osteoporosis and help patients recover.

## Keywords

high altitude area; after fracture operation; rehabilitation guidance

## 小议高海拔地区骨折术后病人的康复护理指导

唐江龙<sup>1</sup> 张智梅<sup>2</sup>

1. 迪庆州人民医院, 中国·云南 香格里拉 674499

2. 迪庆州民族中等专业学校, 中国·云南 香格里拉 674499

## 摘要

**目的:** 分析高海拔地区骨折术后病人的康复指导措施及其效果。**方法:** 针对80例高海拔地区老年骨质疏松伴股骨骨折患者进行手术治疗后采取康复措施, 在其住院期间开展为期一个月的观察。以心理治疗、牵引护理、术前术后护理、肢体护理、并发症的预防及护理、出院指导等方面展开护理, 并在随后半年到两年内进行回访。**结果:** 80人中, 有4例深静脉血栓, 1例切口感染, 其他人康复效果良好。**结论:** 通过采取护理措施可以有效地保证骨质疏松伴骨折患者的治疗效果, 帮助患者康复。

## 关键词

高海拔地区; 骨折术后; 康复指导

## 1 引言

高海拔地区的气候相对来说比较寒冷, 普遍缺氧, 对于身体的影响很大, 导致人体的成骨作用出现问题。根据研究, 随着海拔的增高, 人体的骨密度会逐渐降低, 导致骨质疏松, 这对于老人来说有着十分严重的影响。

对于高海拔骨折的老人来说, 因为其抵抗力差, 加上高海拔缺氧的问题影响到其康复效果, 并且会伴有其他的并发症问题, 在长期的卧床中会导致严重的护理问题, 这就需要加强对病人的康复指导。论文选取该院在5年内就诊的80例

老年骨质疏松伴股骨骨折患者, 具体研究资料如下。

## 2 临床资料

80例患者中包含有32例男患者, 48例女患者, 年龄分布在60~82岁, 平均年龄为68.9岁, 并且居住地区均处于高海拔地区的范畴。患者经过CRX检查、超声骨密度测定、均有骨质和骨密度、骨强度的改变, 符合骨质疏松改变。患者中有69例是由于生活意外或者是行走过程摔倒导致的骨折, 1例为车祸, 10例外其他外伤。

在80例患者中, 患有高血压的有19例, 冠状动脉粥样硬化13例, 高原肺水肿23例, 慢性支气管炎11例, 糖尿病8例, 牵引保守治疗3例, 手术治疗77例。其中, 通过手术

**【作者简介】**唐江龙(1973-), 中国云南香格里拉人, 本科, 现任职于云南省迪庆州人民医院, 从事临床医学研究。

切开复位内固定 8 例, 手术闭合复位 58 例, 人工全髌或者半髌关节置换手术 11 例。

80 位患者住院治疗时间 6~12 天, 平均住院时间为 9.5 天。发生并发症的患者为 6 例: 深静脉血栓形成 2 例; 切口感染 3 例; 股骨头缺血性坏死 1 例。通过半年到两年的回访, 发现仅有股骨头缺血性坏死 1 例没有痊愈, 而其他患者全部痊愈<sup>[1]</sup>。

### 3 心理护理措施

由于老年人对生命的关注和忧虑有不同程度的增加, 实际上其在骨折术后在心态上会逐渐偏向消极, 大多都伴随着焦虑、害怕、痛苦等心理状态, 甚至还会伴随孤独、伤感的情绪, 在外观表现上大多都表现为沉默、哭泣、易怒等。介于这个情况, 在术前术后必须加强心理护理工作, 护理人员必须在外观表现上体现出温柔、亲切的状态, 在态度上要更通俗和和蔼, 对患者的心理状态进行关心。一方面, 护理人员需要倾听患者的谈话, 并且对患者解释清楚病情的基本情况, 为患者指导后续应该要注意的问题; 另一方面则需要护理人员能够尊重老人的生活习惯, 重视老人在生活和身体上出现的问题。同时需要积极与老人以及家属沟通, 提高患者的治疗依从性。

### 4 牵引护理措施

牵引护理措施包括皮牵引和骨牵引, 其中在接受牵引治疗的患者中有 21 例皮牵引患者和 9 例骨牵引患者。在牵引期间, 护理人员需要将床尾抬高 15 厘米左右, 并且提高对牵引装置的检查频率, 减少因为牵引砵接地等情况而导致的牵引质量问题。同时, 护理人员应该要注意将牵引绳与下肢在同一条直线上, 确保在牵引方向改变的情况下能够避免对下肢骨骼的伤害。

在对骨牵引患者进行护理的过程中, 护理人员需要注重对牵引针的清洁, 要通过无菌纱布和医用酒精来对牵引针和针眼部位进行清洁。牵引针的两端需要消毒换药, 要防止牵引针会伤到患者或者是因为失误而导致牵引针的移动。在皮牵引患者中则是需要针对牵引带的松动、下滑、压疮等进行检查, 要保证牵引带不能够影响到足部的血液循环, 严格避免牵引无效的情况。护理人员需要针对肢体末梢的血运、运

动情况等进行检查。为了能够减少压疮的情况, 需要用折叠好的方帕垫在足跟的地方。在冬季还需要加强对肢体的保暖<sup>[2]</sup>。

### 5 手术前后护理及康复措施

首先, 需要保证环境的干净和整洁, 要确保环境的布置能够符合患者的心理发展, 同时也需要限制人员的进出, 要保证病房内能够具有清洁的空气和生活用品。

其次, 在手术前必须加强对患者各项指标的检查, 特别是对于上述具有心、肺、肾、血液等疾病的患者要严格展开检测, 积极展开对其原有疾病的治疗和调整。在手术前需要加强对皮肤的处理, 做好消毒工作。每天监测患者生命体征, 指导患者主动咳嗽咳痰, 正确排便, 学会正确锻炼患肢功能练习, 必要时低流量间断吸氧等措施。

最后, 在手术后则需要对患者的生理状态进行严格的监测, 要对其保持低流量吸氧措施。护理人员需要针对肢体的切口处进行观察, 要保证其切口处没有渗血问题, 安置好引流管、尿管等。护理人员也需要针对患者引流管引流液进行检查。在术后需要加强对患者的肢体功能锻炼, 护理人员需要帮助老人克服心理恐惧, 让其主动开展肢体锻炼<sup>[3]</sup>。

### 6 并发症的处理

第一, 对于下肢深静脉血栓形成进行处理, 因为高海拔地区的氧气不足, 所以在此情况下很容易因为血流速度慢、血液粘稠度高及血管弹性差等问题引发下肢深静脉血栓。护理人员除了要加强患者的生活护理以外, 还需要帮助其开展功能锻炼, 并且对患者肢体的肿胀程度进行记录, 包括温度、宽度、直径等数据, 一旦发现患者的肢体皮肤出现异常加上在感觉上的疼痛、呼吸上的困难等就应该要马上去报告医生展开救治, 同时在医护人员陪护下完善相关检查。为了避免下肢深静脉血栓, 术后 24 小时后使用预防血栓药物。

第二, 人工髌关节置换术后病人正确使用防旋鞋, 并可以随着护理工作的开展慢慢地帮助患者练习坐姿。最后则是对于压疮和肺部感染的问题。压疮的危险程度很大, 护理人员应该要加强巡视工作, 每 1.5 小时都必须帮助患者翻身, 并且帮助患者正确地使用坐便器。在便后, 护理人员需要加强对其肛周、肛门的干燥和清洗, 减少对其皮肤的刺激。在完成清洁工作支护, 护理人员应该要涂抹润肤露, 一旦患者

出现有发白、发红的情况就必须通过软垫等帮助肢体悬空,要避免继续受压的情况。在进餐后,患者必须采取半坐卧位一个小时左右。对于肺部感染并发症的患者则是要采用雾化、叩背措施<sup>[4]</sup>。

## 7 出院康复指导

因为老年骨折术后病人身体各项机能普遍低下,康复时间相对长,正确和完备的康复计划可明显提高患者生存率。所以医护人员必须加强对骨折患者的康复指导,要保证患者能够坚持对关节、肌肉等进行功能锻炼。指导患者能够减少行走和负重的频率,在上下楼时需要先迈健康的腿再迈出患腿。患者在出院后需要定期来医院拍摄 X 线及血液相关检测,并且要在平常饮食中加入补钙物质,加强理疗工作。在冬季可以穿防滑鞋等,并叮嘱患者在痊愈后多开展户外行动。

## 8 结语

综上所述,论文研究了关于高海拔地区内骨折术后患者的康复指导,探讨了关于术后下肢深静脉血栓形成、股骨头缺血性坏死、人工髋关节脱位、压疮、肺部感染等并发症的护理与治疗工作,并且提出了出院健康指导措施,希望能够对相关人员提供参考。

## 参考文献

- [1] 吴涛,焦晓波,德吉卓嘎,等.高海拔地区股骨干骨折行切复内固定治疗患者围手术期失血量评估及影响因素分析[J].临床医学研究与实践,2019,4(24):9-11.
- [2] 陈璐.高海拔地区胸腰椎骨折伴截瘫的护理体会[J].西藏医药,2017,38(4):93-95+25.
- [3] 单中书,仇志学,唐炜东,等.PFNA和THA治疗高海拔地区老年股骨转子间骨折的疗效比较[J].实用医学杂志,2016,32(18):3086-3088.
- [4] 李徽.经椎弓根伤椎内植骨并椎弓根内固定治疗高海拔地区胸腰椎爆裂性骨折围手术期护理[J].护士进修杂志,2014,29(6):516-518.