

1例右股骨粗隆间骨折患者的术后护理体会

穆子业, 王 婷, 胡译元, 李佳琪, 薛 宁, 邹 芳, 李 帆, 宋晓菲, 田忆贤
(北京中医药大学东直门医院 骨科, 北京, 100700)

摘要: 本文总结1例右股骨粗隆间骨折患者术后护理经验。术后加强病情观察, 根据患者症状开展耳穴贴压、皮内针治疗、穴位贴敷等中医护理适宜技术, 以减轻患者术后疼痛, 缓解便秘, 促进早期康复。

关键词: 股骨粗隆间骨折; 术后护理; 中医护理; 穴位; 皮内针

中图分类号: R 473.6 **文献标志码:** A **文章编号:** 2709-1961(2023)09-0081-03

Postoperative nursing of a patient with intertrochanteric fracture of the right femur

MU Ziye, WANG Ting, HU Yiyuan, LI Jiaqi, XUE Ning,

ZOU Fang, LI Fan, SONG Xiaofei, TIAN Yixian

(Department of Orthopedics, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing measures for a patient with intertrochanteric fracture of the right femur. According to the patient's situation, appropriate Traditional Chinese Medicine nursing technology such as auricular point sticking, intradermal acupuncture, acupoint sticking were carried out to relieve the postoperative pain and constipation and improve the recovery of the patient.

KEY WORDS: intertrochanteric fracture of the right femur; postoperative nursing; Traditional Chinese Medicine nursing; acupoint; intradermal acupuncture



第一作者: 穆子业

股骨粗隆间骨折, 又称转子间骨折, 是指股骨大粗隆至小粗隆之间的骨折, 是临床上老年人骨折的常见类型, 多发生于65岁以上的老年人, 且随着人口老龄化加重, 股骨粗隆间骨折的发生率呈逐年升高趋势。股骨粗隆间骨折的治疗方式包括保守治疗和手术治疗, 治疗的目的是修复肢体的解剖结构, 恢复肢体的功能, 提高患者生活质量^[1]。近年来, 内固定器械迅速发展, 粗隆间骨折术后的护理干预和早期康复对提高治疗效果有着重要意义。本文总结1例右股骨粗隆间骨折患者的术后护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者男性, 88岁, 2022年10月20日下午在家

不慎摔伤后出现右髋部疼痛伴活动受限, 不能站立及行走, 为求进一步系统治疗, 由急诊以“右股骨粗隆间骨折”于10月31日收入本科, 纳眠可, 二便调, 舌暗, 脉沉弦。既往史: 胆总管结石10余年、风湿病10余年。过敏史: 否认食物、药物过敏史, 否认家族史。

患者入院时体温(T)37.2℃, 心率(P)85次/min, 呼吸(R)18次/min, 血压(BP)145/76 mm Hg; 专科检查: 右下肢略短缩, 右髋部外侧压痛(+); 右侧髋关节外展及屈曲受限。右髋关节CT示: 右股骨粗隆间骨折, 移位明显。入院诊断: 右股骨粗隆间骨折。入院时VAS评分7分, Barthel评分25分, 跌倒坠床评分7分, 右下肢肌力Ⅰ级。入院后中医诊断: 骨折(气滞血瘀); 西医诊断: 右股骨

收稿日期: 2023-06-12

第一作者简介: 穆子业, 护士, 从事临床工作3年, 熟练掌握各项基础护理操作、围手术期护理。

通信作者: 王婷, E-mail: 15801214262@126.com

OPEN ACCESS

<http://www.zxyjhhl.cn>

粗隆间骨折。

2 护理

2.1 术前护理

护士做好术前宣教与术前准备,告知患者手术注意事项及相关准备工作,取得患者配合;指导患者练习深呼吸、咳嗽及排痰的方法。

2.2 术后护理

2.2.1 病情观察

术后护士密切观察患者生命体征,观察手术切口有无渗血、肿胀,敷料是否清洁干燥,若发现异常及时处理。

2.2.2 中医特色护理

2.2.2.1 耳穴贴压联合皮内针:遵医嘱给予患者耳穴压丸治疗,取穴肝、脾、交感、皮质下、神门、心,神门穴具有镇痛、镇静、消炎的功能,交感穴具有疏经理气、活血止痛、养血安神的功能,两穴合用可加强镇痛的效果^[2]。耳穴按压 3~5 次/d,按压 1~2 min/次,每周更换 2 次。皮内针治疗取穴阴郄、合谷、内关、公孙、照海,白天每隔 3~5 h 轻轻按压埋针处穴位刺激 1 次^[3],每两天更换皮内针,6 d 为一疗程,提高全身痛阈,以达到术后镇痛效果,患者术后切口疼痛症状有所缓解,VAS 评分由 7 分降为 4 分。

2.2.2.2 穴位贴敷:骨折术后患者易出现腹胀、便秘的症状,适宜进食粗纤维食物,如芹菜等;给予患者穴位贴敷神阙穴,可以有效调节患者气血,补充肠胃所需水分和养分,软化大便,有助于患者排出大便。穴位贴敷 1 次/d,一次 2 h,至肠蠕动恢复、肛门排气通便为止^[4]。患者经干预后,排气通便良好。

2.2.3 饮食调护

患者饮食以富含蛋白质、维生素、钙元素且易消化的食物为主,宜食温壮肾阳、补精髓的食品,如黑豆、核桃、杏仁、腰果等,忌食生冷瓜果及寒凉食品。

3 讨论

“耳者,宗脉之所聚”,根据中医学“经络-脏腑相关理论”,耳为百脉气血汇集之处,是十二经脉、三百六十五络气血灌注的结果,说明耳廓与全身经络脏腑有密切联系^[5]。耳穴贴压取穴肝、脾、交感、皮质下、神门、心,其中神门穴具有镇痛、镇静、消炎的功能,诸穴合用能够有效加强镇痛效果。皮内针治疗的中医机理是,一方面通过皮内

针浅刺皮部相应穴位,调动人体体表卫气,激活人体正气,进一步调节脏腑气血;另一方面通过留置皮内针,产生累积效应,让皮内针对治疗疾病持续发挥作用。皮内针还可通过刺激相应皮肤区域穴位,激发并调节十二皮部与经络脏腑气血的表里联系,激活体表卫气固表以抗御外邪,从而治疗疾病。同时皮内针还可以疏通十二皮部阻滞之气,调畅气血运行,平衡阴阳,逐渐恢复各脏腑功能活动。皮内针治疗技术是根据腧穴理论和十二皮部理论相结合的临床治疗方法^[6-7],在缓解患者疼痛、降低镇痛药物用量方面效果显著^[8-11]。

神阙穴为经气之汇海,经络总枢之所,中药贴敷神阙穴,药物经皮肤透入血液循环中,且作用温和,能够通调肠腑,起到补气润肠通便的作用^[12]。经穴位给药,药物成分通过经络感传影响多层次的生理功能可产生相互激发和协同作用,引起生理上的放大效应。该例患者中药贴敷组方中当归具有补血、和血、调经止血、润肠滑肠之功效,其补血、润肠通便的作用尤其适合于血虚便秘的老年患者;大黄味苦寒,为泻下主药,具有很好的通便作用^[13],其中大黄酸为泻下的有效成分,能刺激大肠蠕动,对十二指肠也有兴奋作用,能增强其推进性蠕动,使分泌增加而促进排便,其泻下主要作用于大肠,小肠对营养成分的吸收基本不受到影响^[14]。中药贴敷神阙穴具有补、润、通的作用,增加胃肠蠕动,有利于排便,且辅料中蜂蜜也具有润肠通便的作用,增加其疗效。

中医护理适宜技术在临床中发挥着重要作用,耳穴贴压、皮内针、穴位贴敷等中医特色护理技术具有良好的镇痛效果。本案例基于患者的辨证分型,适时开展上述中医技术,有效减轻患者术后疼痛,缓解了便秘症状,有利于促进患者早期康复,值得临床参考借鉴。

患者知情同意:所有个体参与者或其监护人均签署知情同意书。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

开放评审

专栏主编点评:本文报告 1 例右股骨粗隆间骨折患者的术后护理,引言部分突出本病例报告的意义,护理措施突出特色内容或重点观察内容,建议增加讨论内容,给读者以启示。

参考文献

- [1] YANG E, QURESHI S, TROKHAN S, et al. Gotfried percutaneous compression plating compared with sliding hip screw fixation of intertrochanteric hip fractures[J]. *J Bone Jt Surg Am Vol*, 2011, 93(10): 942-947.
- [2] 杨霞. 常规护理基础上联合耳穴贴压、穴位按摩对ICU谵妄患者临床症状的改善作用[J]. *医学理论与实践*, 2021, 34(9): 1583-1585.
YANG X. On the basis of routine nursing, auricular point sticking and acupoint massage can improve the clinical symptoms of patients with delirium in ICU[J]. *J Med Theory Pract*, 2021, 34(9): 1583-1585. (in Chinese)
- [3] 陈洪, 卢卫忠, 冉广文, 等. 皮内针缓解跟骨骨折术后疼痛的临床研究[J]. *中国中医急症*, 2021, 30(2): 261-264.
CHEN H, LU W Z, RAN G W, et al. Clinical study of intradermal acupuncture to relieve postoperative pain of calcaneal fracture[J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2021, 30(2): 261-264. (in Chinese)
- [4] 禹志军, 白曼莫. 通便承气方穴位贴敷治疗椎体骨质疏松性压缩骨折患者腹胀便秘的临床观察[J]. *广州中医药大学学报*, 2020, 37(6): 1105-1109.
YU Z J, BAI M M. Clinical observation of acupoint application of TongbianChengqi prescription in treatment of abdominal distension and constipation in patients after osteoporotic vertebral compression fracture[J]. *J Guangzhou Univ Tradit Chin Med*, 2020, 37(6): 1105-1109. (in Chinese)
- [5] 秦小永. 耳穴的起源与发展[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2011, 13(5): 122-123.
QIN X Y. The origin and development of auricular points[J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2011, 13(5): 122-123. (in Chinese)
- [6] 高寅秋, 李辛洁, 贾擎, 等. 皮内针疗法在疼痛治疗中的应用[J]. *北京中医药*, 2017, 36(4): 373-375.
GAO Y Q, LI X J, JIA Q, et al. Application of intradermal needle therapy in pain treatment[J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2017, 36(4): 373-375. (in Chinese)
- [7] KITAOKAHB, ALEXANDERIJ, ADELAARRS, et al. Clinical rating systems for the ankle-hindfoot, midfoot, hallux, and lesser toes[J]. *Foot Ankle Int*, 1994, 15(7): 349-353.
- [8] 葛小苏. 皮内针治疗颈椎病颈痛的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2010.
GE X S. Clinical study of intradermal acupuncture in treatment of cervical spondylosis and neck pain[D]. Guangzhou: Guangzhou University of Chinese Medicine, 2010. (in Chinese)
- [9] 王廷祥, 陈益丹, 娄国强. 皮内针疗法对肝细胞癌患者经导管肝动脉化疗栓塞术后疼痛的影响[J]. *中医杂志*, 2015, 56(23): 2033-2035, 2048.
WANG T X, CHEN Y D, LOU G Q. Impact of intradermal needle therapy on pain after transcatheter arterial chemoembolization operation of hepatocellular carcinoma patients[J]. *J Tradit Chin Med*, 2015, 56(23): 2033-2035, 2048. (in Chinese)
- [10] 臧丽娜, 张玉燕, 於丽娅, 等. 耳穴压贴加合谷皮内针减轻分娩阵痛的研究[J]. *中国交通医学杂志*, 2004, 18(1): 73-74.
ZANG L N, ZHANG Y Y, YU L Y, et al. Study on relieving labor pains by auricular point pressing and combined with intradermal acupuncture[J]. *Med J Commun*, 2004, 18(1): 73-74. (in Chinese)
- [11] 何玲. 论皮内针疗法的临床应用[J]. *上海针灸杂志*, 2003, 22(2): 38-39.
HE L. The clinical application of intradermal needle therapy[J]. *Shanghai J Acuuncture Moxibustion*, 2003, 22(2): 38-39. (in Chinese)
- [12] 金瑞环, 叶方益. 消胀通便贴敷神阙穴治疗慢性功能性便秘临床观察[J]. *新中医*, 2018, 50(11): 177-179.
JIN R H, YE F Y. Clinical observation of XiaozhangTongbian paste application at Shenqueacupoint for chronic functional constipation[J]. *J New Chin Med*, 2018, 50(11): 177-179. (in Chinese)
- [13] 李玉敏. 大黄的药理作用机理探讨[J]. *河南医药信息*, 2002, 10(6): 37.
LI Y M. Discussion on pharmacological mechanism of rhubarb[J]. *China Ind Econ*, 2002, 10(6): 37. (in Chinese)
- [14] 吕金胜, 何凤慈, 齐震东, 等. 大黄素对动物离体回肠收缩作用的影响[J]. *中国药业*, 2000, 9(11): 25.
LYU J S, HE F C, QI Z D, et al. Effect of emodin on contraction of isolated ileum in animals[J]. *China Pharm*, 2000, 9(11): 25. (in Chinese)

(本文编辑:尹佳杰)