

加速康复外科联合舒适护理对老年股骨颈骨折患者的影响



谢艳红, 陈璐璐, 朱珍珍

开封市人民医院骨科三病区 (河南开封 475000)

【摘要】目的 分析加速康复外科 (enhanced recovery after surgery, ERAS) 联合舒适护理对老年股骨颈骨折 (femoral neck fracture, FNF) 患者的影响。**方法** 选取开封市人民医院 2020 年 8 月至 2022 年 8 月收治的 82 例老年股骨颈骨折患者为研究对象, 分为对照组和研究组, 每组 41 例。对照组行常规护理, 研究组行 ERAS 联合舒适护理, 比较两组的心理状态、髋关节功能、疼痛程度、并发症及生活质量。**结果** 护理后, 研究组焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS) 评分均低于对照组 ($P < 0.001$); 研究组护理后 1 个月、3 个月及 6 个月 Harris 评分较对照组高 ($P < 0.001$); 研究组术后 1 d、3 d、5 d 及 7 d 视觉模拟评分法 (visual analogue scale, VAS) 评分较对照组低 ($P < 0.05$); 研究组并发症发生率较对照组低 (4.88% vs. 24.39%, $P=0.012$); 研究组社会功能、心理功能、躯体功能及物质生活评分均较对照组高 ($P < 0.001$)。**结论** 老年 FNF 患者应用 ERAS 联合舒适护理, 有利于减少并发症, 提高生活质量, 减轻术后疼痛, 并促进髋关节功能恢复, 改善心理状态。

【关键词】 老年患者; 股骨颈骨折; 加速康复外科; 舒适护理; 心理状态

Effect of enhanced recovery after surgery combined with comfort care on elderly patients with femoral neck fracture

Yan-Hong XIE, Lu-Lu CHEN, Zhen-Zhen ZHU

The Third Ward, Department of Orthopedics, Kaifeng People's Hospital, Kaifeng 475000, Henan Province, China

Corresponding author: Yan-Hong XIE, Email: 18337818121@163.com

【Abstract】Objective To analyze the effect of enhanced recovery after surgery (ERAS) combined with comfort care on elderly patients with neck of femur fracture (FNF). **Methods** 82 elderly patients with neck of femur fracture who were admitted to Kaifeng People's Hospital from August 2020 to August 2022 were selected and divided into the control group and the study group, with 41 cases in each group. The control group received routine nursing care, and the study group received ERAS combined with comfort nursing care. The psychological status, hip joint function, pain degree, complications and quality of life of the two groups were compared. **Results** After nursing, the self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS) scores of the study group were lower than those in the control group ($P < 0.001$). The Harris scores of the study group were higher than those of the control group at 1 month, 3 months, and

6 months after nursing ($P<0.001$). The visual analogue scale (VAS) scores of the study group at 1 day, 3 days, 5 days, and 7 days after surgery were lower than those of the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the study group was lower than that in the control group (4.88% vs. 24.39%, $P=0.012$). The social function, psychological function, physical function, and material life scores of the study group after nursing were higher than those of the control group ($P<0.001$).
Conclusion The application of ERAS combined with comfort care in elderly FNF patients is beneficial for reducing complications, promoting patients' quality of life, alleviating postoperative pain, promoting hip joint function improvement, and improving patients' psychological status.

【Keywords】 Elderly patients; Neck of femur fracture; Enhanced recovery after surgery; Comfort care; Psychological status

股骨颈骨折 (femoral neck fracture, FNF) 是骨科多发病之一, 以老年人为高发人群, 由于老年人骨质脆性增加, 轻微外力即可导致骨折, 致残率高^[1]。手术是临床治疗 FNF 的常用手段, 全髋关节置换术 (total hip replacement, THA) 可缓解患者症状, 减轻疼痛, 但患者术后需长时间卧床休息, 一旦护理不当, 就可能出现压疮、感染等并发症。此外, 由于老年患者对疾病缺乏认知, 对 THA 易产生紧张、焦虑等负性心理, 不仅降低治疗依从性, 还会延长术后恢复时间^[2-3]。因此, 实施科学有效的护理措施对减少术后并发症、改善预后意义重大。加速康复外科 (enhanced recovery after surgery, ERAS) 理念最早于 1997 年由丹麦学者提出, 作为一种多学科团队干预模式, 已被广泛用于外科手术患者, 通过一系列干预措施, 可减少术后并发症, 加速术后恢复^[4]。舒适护理强调以患者为中心, 遵循以人为本理念, 旨在提高患者舒适度, 从而帮助患者保持身心舒适, 改善预后。将 ERAS 与舒适护理联合, 或可有助于进一步提高护理质量。本研究探讨了应用 ERAS 联合舒适护理对老年 FNF 患者的影响。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取 2020 年 8 月至 2022 年 8 月开封市人民医院收治的 82 例老年 FNF 患者为研究对象。纳入标准: ①符合《成人股骨颈骨折诊治指南》^[5] 中 FNF 诊断标准; ②美国麻醉医师协会 (ASA) 分级为 I~II 级; ③符合手术指征并行 THA; ④年龄 > 60 岁; ⑤骨折原因为意外原因, 如跌伤、车祸、坠落伤等; ⑥认知功能正常, 可配合研究评估; ⑦病历资料完整。排除标准: ①既往有髋

关节手术史; ②存在其他部位骨折; ③合并精神疾病; ④存在交流障碍。本研究取得所有患者知情同意, 并经开封市人民医院伦理委员会审查批准 (2023-LW-002)。

1.2 方法

对照组行常规护理。面对面向患者讲解疾病相关知识, 以视频或图片模拟方式介绍手术流程、操作方法等, 强调围术期注意事项, 给予心理疏导, 术后指导患者合理饮食、遵医嘱用药及运动训练等。

研究组行 ERAS 联合舒适护理, 连续干预 7 d。(1) 组建联合护理小组: 由护士长、3 名科室护士及 3 名手术室护士组成联合护理小组, 由护士长担任组长负责协调护理工作, 组织组员学习相关知识, 开展技能培训, 经考核通过后方可参与护理工作; 小组讨论, 以 ERAS 理论、舒适护理知识为基础, 结合患者病情制定个体化护理方案。(2) ERAS 联合舒适护理实施: ①术前评估: 术前评估患者麻醉、手术风险, 对合并糖尿病患者, 将术前血糖控制在 $6\sim 10$ mmol/L, 对合并高血压患者, 控制术前血压 $< 150/90$ mmHg。②环境护理: 保持环境干净卫生, 定时开窗通风, 调节至适宜的温湿度, 为患者提供书籍、音视频等。③心理护理: 结合患者个体情况, 一对一讲解手术相关事项; 为患者介绍治疗成功案例, 分享手术成功经验; 指导患者正确识别并处理并发症的方法。④饮食管理: 术前 6 h 指导患者进食低脂非固体食物, 术前 2 h 禁水, 口服 10% 葡萄糖 200 mL, 不给予常规灌肠; 术后 2 h 饮用 50~100 mL 温开水, 少量多次, 如无不适, 术后 4 h 指导患者流质饮食, 术后第 1 d 恢复正常饮食。⑤手术护理: 术前 1 h 调节手术室温度为 24°C , 将冲洗液、输注液体加热至 37°C ; 加强术中保暖,

注意保护隐私；一般情况下不使用引流管，特殊情况下麻醉后留置尿管，术后 4 h 拔除。⑥体位护理：指导患者维持 30° 的外展中立位，对合并骨质疏松症且高龄患者，可取仰卧位，放置压疮预防垫；定时为患者按摩患肢，并定时翻身。⑦疼痛护理：给予患者多模式或预防性镇痛；可通过播放视频、音乐等转移患者注意力，或与患者交谈其感兴趣话题。⑧康复锻炼：指导患者开展早期康复训练，前期协助患者进行床上伸展运动，并进行自主翻身训练，待身体逐渐恢复进行肢体活动、床边行走等训练，后转为独立行走、上下楼梯等训练，合理设定运动频率及时间；住院期间给予预防下肢深静脉血栓。

1.3 观察指标

(1) 心理状态：护理前、护理后 14 d 评估患者心理状态。焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS) 评分 ≥ 50 分即存在焦虑，抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS) 评分 ≥ 53 分即存在抑郁。

(2) 髋关节功能：护理前、护理后 1 个月、3 个月和 6 个月以 Harris 髋关节功能量表^[6] 评估，包括活动范围 (5 分)、功能 (47 分)、疼痛 (44 分) 及畸形 (4 分)，总分 100 分，评分越高表示髋关节功能越好。

(3) 疼痛程度：术前、术后 1 d、3 d、5 d 和 7 d 以视觉模拟评分法 (visual analogue scale, VAS) 评估，总分 10 分，评分越高疼痛越严重。

(4) 并发症：术后随访 1 个月，记录下肢

深静脉血栓、感染、股骨头坏死、压疮发生情况。并发症诊断参照《全髋关节置换术的并发症及其处理》^[7]。

(5) 生活质量：护理前、护理后 3 个月以生活质量综合评定问卷 -74 (GQOLI-74) 评估，包括心理功能、社会功能、躯体功能、物质生活 4 个维度，每项 100 分，评分越高生活质量越高。

1.4 统计分析

采用 SPSS 23.0 软件分析数据，正态分布的计量资料以均数和标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述、采用 *t* 检验，计数资料以频数和百分比 (*n*, %) 描述、采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

对照组 41 例，男性 23 例、女性 18 例，年龄 (69.59 ± 1.24) 岁；研究组 41 例，男性 21 例、女性 20 例，年龄 (69.71 ± 1.18) 岁。两组 ASA 分级、致伤原因、血糖等一般资料比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.2 心理状态

护理前两组 SAS、SDS 评分均无显著差异 ($P > 0.05$)；护理后研究组 SAS、SDS 评分均较对照组低 ($P < 0.001$)，见表 1。

2.3 髋关节功能

护理前两组 Harris 评分无显著差异 ($P=0.882$)；研究组护理后 1 个月、3 个月及 6 个月 Harris 评分均较对照组高 ($P < 0.001$)，见表 2。

表1 两组心理状态评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 1. Comparison of psychological state scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 ($n=41$)	54.29 \pm 2.15	45.12 \pm 3.71	57.59 \pm 2.21	47.12 \pm 3.38
研究组 ($n=41$)	54.87 \pm 2.09	38.41 \pm 3.54	57.25 \pm 2.18	40.33 \pm 3.16
<i>t</i> 值	1.238	8.378	0.701	9.396
<i>P</i> 值	0.219	<0.001	0.485	<0.001

表2 两组髋关节功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2. Comparison of hip joint function between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	护理前	护理后1个月	护理后3个月	护理后6个月
对照组 ($n=41$)	51.15 \pm 5.26	65.26 \pm 7.24	73.47 \pm 8.45	84.63 \pm 3.55
研究组 ($n=41$)	51.33 \pm 5.74	73.57 \pm 7.55	81.56 \pm 8.37	90.47 \pm 3.21
<i>t</i> 值	0.148	5.086	4.355	7.813
<i>P</i> 值	0.882	<0.001	<0.001	<0.001

2.4 疼痛程度

术前两组疼痛程度评分无显著差异 (5.33 ± 1.08 vs. 5.24 ± 1.13 , $P=0.713$)；研究组术后 1 d (3.05 ± 1.03 vs. 3.55 ± 1.01 , $P=0.029$)、术后 3 d (2.15 ± 0.29 vs. 2.87 ± 0.51 , $P < 0.001$)、术后 5 d (1.46 ± 0.18 vs. 2.01 ± 0.41 , $P < 0.001$)及术后 7 d (0.87 ± 0.11 vs. 1.32 ± 0.15 , $P < 0.001$) VAS 评分均较对照组低。

2.5 并发症

对照组患者术后出现下肢静脉血栓 2 例、感染 4 例、股骨头坏死 1 例、压疮 3 例；研究组术后感染 1 例、压疮 1 例。研究组并发症总发生率较对照组低 (4.88% vs. 24.39% , $P=0.012$)。

2.6 生活质量

护理后，研究组 GQOLI-74 社会功能、心理功能、躯体功能、物质生活评分及总分均高于对照组 ($P < 0.001$)，见表 3。

表3 两组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3. Comparison of quality of life scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	社会功能		心理功能		躯体功能		物质生活		总分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 ($n=41$)	68.65 ± 4.52	81.65 ± 5.52	70.26 ± 5.52	82.16 ± 3.62	71.23 ± 2.52	82.65 ± 5.26	75.45 ± 2.16	83.65 ± 4.25	289.59 ± 10.55	333.54 ± 15.96
研究组 ($n=41$)	68.31 ± 4.84	88.24 ± 4.41	71.35 ± 4.89	90.54 ± 3.04	71.55 ± 2.41	89.58 ± 5.32	75.87 ± 2.63	91.26 ± 3.47	287.89 ± 10.36	362.59 ± 15.74
t 值	0.328	5.972	0.946	11.351	0.587	5.931	0.790	8.881	0.736	8.298
P 值	0.743	<0.001	0.346	<0.001	0.558	<0.001	0.431	<0.001	0.463	<0.001

3 讨论

FNF 发病率较高，好发于老年人群，多存在以下特点：营养状况较差，经外伤或手术后易发生贫血、低蛋白血症等，进而延长恢复时间；常伴有高血压、冠心病、糖尿病等基础疾病，可能增加手术风险及术后并发症风险^[8]。THA 是临床治疗老年 FNF 的常用手段，需大范围剥离软组织，并对骨组织进行切割，术中失血、术前禁食等均可能影响患者术后恢复^[9-10]。此外，THA 术后患者恢复时间较长，易产生紧张、焦虑等心理，也可影响其恢复。由此，对老年 FNF 患者开展科学的护理，有助于改善其预后。

本研究显示，护理后研究组 SAS、SDS 评分均低于对照组，提示 ERAS 联合舒适护理有助于改善老年 FNF 患者的心理状态。分析其原因，ERAS 联合舒适护理通过健康宣教、心理护理等，满足患者的心理需求，使其感受到较为轻松的氛围，增强其对疾病及手术的认知度，从而改善其心理状态。

研究组护理后 1 个月、3 个月及 6 个月 Harris 评分较对照组更高，并发症发生率较对照组更低，提示老年 FNF 患者应用 ERAS 联合舒适护理，

有利于其髋关节功能恢复，改善心理状态，并减少并发症，促进患者生活质量的提高。陈驰等^[11]研究显示，ERAS 理论干预组术后 6 个月并发症发生率为 6.7%，低于传统康复干预组的 26.7%，ERAS 组术后 2 周、术后 3 个月及术后 6 个月 Harris 评分较传统组更高，与本研究结论一致。舒适护理强调保证患者的舒适度，是一种人性化的护理模式，将以人为本的理论贯穿于护理全程，消除治疗及护理中的不良因素，从而促进患者的恢复^[12]。ERAS 理念是加速术后康复的一种新理念，以循证医学理论为指导，旨在降低机体因手术所引起的应激反应^[13]。ERAS 联合舒适护理，以 ERAS 理论、舒适护理理念为理论基础，于术前完善各项检查，术后预防感染，有助于促进术后康复^[14-15]。

老年人发生 FNF 后可出现关节疼痛症状，术中操作对组织造成损伤也可引起疼痛，进而引起人体的应激反应，从而阻碍患者的早期康复锻炼。本研究发现，研究组术后 1 d、3 d、5 d 及 7 d 的 VAS 评分较对照组更低，社会功能、心理功能、躯体功能及物质生活评分较对照组更高，提示 ERAS 联合舒适护理用于老年 FNF 患者，有利于减轻术后疼痛，提高生活质量。分析其原因，

ERAS 联合舒适护理, 于围术期减少禁食时间, 并对疼痛给予有效护理, 指导患者开展早期康复训练, 不仅可加速康复进程, 还能提高机体的舒适度, 从而达到促进髋关节功能恢复的目的。其次, 通过健康宣教、心理护理等, 满足患者的心理需求, 增强患者对手术的信心, 改善其心理状态。同时, 通过多种镇痛方式如多模式镇痛、预防镇痛等, 帮助患者减轻疼痛, 由此达到减轻应激反应, 促进患者及早恢复的目的^[16-18]。

综上所述, ERAS 联合舒适护理应用于老年 FNF 患者, 有利于改善其心理状态, 减少并发症, 提高生活质量。但本研究仍存在一些不足, 如研究时间较短、纳入样本数较少等。后续需纳入更多样本, 开展高质量的研究以客观评价 ERAS 联合舒适护理对老年 FNF 患者术后恢复的影响。

参考文献

- 1 杨洁, 刘丽娟. 全程优质护理干预对老年股骨颈骨折行髋关节置换术患者髋关节功能恢复的影响[J]. 贵州医药, 2023, 47(2): 310-311. [Yang J, Liu LJ. The effect of whole process high-quality nursing intervention on the recovery of hip joint function in elderly patients with neck of femur fracture undergoing hip replacement[J]. Guizhou Medical Journal, 2023, 47(2): 310-311.] DOI: [10.3969/j.issn.1000-744X.2023.02.085](https://doi.org/10.3969/j.issn.1000-744X.2023.02.085).
- 2 王桂娜, 卢巧梅, 肖美云, 等. 基于 Caprini 风险评估模型分级护理在预防老年股骨颈骨折术后静脉血栓栓塞形成中的应用[J]. 福建医药杂志, 2022, 44(6): 136-138. [Wang GN, Lu QM, Xiao MY, et al. The application of graded nursing based on the Caprini risk assessment model in the prevention of venous thromboembolism after neck of femur fracture surgery in the elderly[J]. Fujian Medical Journal, 2022, 44(6): 136-138.] DOI: [10.3969/j.issn.1002-2600.2022.06.045](https://doi.org/10.3969/j.issn.1002-2600.2022.06.045).
- 3 陈翠常. 手术室整体护理联合舒适护理对老年股骨颈骨折患者心理状态及满意度的影响[J]. 中国医药科学, 2022, 12(23): 137-140, 152. [Chen CC. Effect of holistic nursing combined with comfortable nursing in operating room on psychological state and satisfaction of senile patients with femoral neck fracture[J]. China Medicine and Pharmacy, 2022, 12(23): 137-140, 152.] DOI: [10.3969/j.issn.2095-0616.2022.23.035](https://doi.org/10.3969/j.issn.2095-0616.2022.23.035).
- 4 党丽丽, 王菲, 白巧丽, 等. 基于加速康复外科的舒适护理在超高龄股骨颈骨折患者围手术期的应用[J]. 医学研究生学报, 2022, 35(12): 1314-1316. [Dang LL, Wang F, Bai QL, et al. Application of comfort nursing based on enhanced rehabilitation surgery in the perioperative period of ultra-senile patients with femoral neck fractures[J]. Journal of Medical Research & Combat Trauma Care, 2022, 35(12): 1314-1316.] DOI: [10.16571/j.cnki.1008-8199.2022.12.016](https://doi.org/10.16571/j.cnki.1008-8199.2022.12.016).
- 5 中华医学会骨科学分会创伤骨科学组, 中国医师协会骨科医师分会创伤专家工作委员会. 成人股骨颈骨折诊治指南[J]. 中华创伤骨科杂志, 2018, 20(11): 921-928. [Trauma Orthopaedics Group of Orthopaedic Branch of Chinese Medical Association, Trauma Expert Working Committee of Orthopaedic Branch of Chinese Medical Doctor Association. Guidelines for diagnosis and treatment of adult femoral neck fractures[J]. Chinese Journal of Orthopaedic Trauma, 2018, 20(11): 921-928.] DOI: [10.3760/cma.j.issn.1671-7600.2018.11.001](https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.1671-7600.2018.11.001).
- 6 夏振兰, 何冰, 范梅霞, 等. 中文版牛津髋关节功能量表信效度评价[J]. 护理学报, 2012, 19(5): 23-25. [Xia ZL, He B, Fan MX, et al. Reliability and validity of Chinese version of Oxford hip score[J]. Journal of Nursing, 2012, 19(5): 23-25.] DOI: [10.3969/j.issn.1008-9969.2012.05.007](https://doi.org/10.3969/j.issn.1008-9969.2012.05.007).
- 7 奥克斯纳, 邓磊, 刘沂. 全髋关节置换: 置换技术和并发症[M]. 北京: 人民军医出版社, 2004. [Ochsner PE, Deng L, Liu Y. Total hip arthroplasty: replacement techniques and complications[M]. Beijing: People's Military Medical Press, 2004.] https://xueshu.baidu.com/usercenter/paper/show?paperid=35e7b51a401e25d2c8b9ef4c3efe720a&site=xueshu_se.
- 8 向云, 王玲, 金剑. 加速康复外科护理干预对老年股骨颈骨折患者术后疼痛及髋关节功能恢复的影响[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(18): 2253-2255, 2259. [Xiang Y, Wang L, Jin J. Effect of enhanced recovery after surgery nursing intervention on postoperative pain and hip function recovery in elderly patients with femoral neck fracture[J]. Heilongjiang Medical Journal, 2022, 46(18): 2253-2255, 2259.] DOI: [10.3969/j.issn.1004-5775.2022.18.023](https://doi.org/10.3969/j.issn.1004-5775.2022.18.023).
- 9 朱亚玲, 徐姬妍. 基于加速康复外科理念的护理干预对老年股骨颈骨折患者康复的影响[J]. 现代实用医学, 2022, 34(8): 1090-1092. [Zhu YL, Xu JY. The impact of nursing intervention based on the concept of accelerated

- rehabilitation surgery on the rehabilitation of elderly patients with neck of femur fracture[J]. *Modern Practical Medicine*, 2022, 34(8): 1090–1092.] DOI: [10.3969/j.issn.1671-0800.2022.08.045](https://doi.org/10.3969/j.issn.1671-0800.2022.08.045).
- 10 刘瑞, 张蕊. 基于行为改变理论的护理干预在老年股骨颈骨折闭合复位内固定术后患者中的应用效果 [J]. *临床医学研究与实践*, 2022, 7(21): 164–166. [Liu R, Zhang R. Application effect of nursing intervention based on behavior change theory in elderly patients with femoral neck fracture after closed reduction and internal fixation[J]. *Clinical Research and Practice*, 2022, 7(21): 164–166.] DOI: [10.19347/j.cnki.2096-1413.202221046](https://doi.org/10.19347/j.cnki.2096-1413.202221046).
- 11 陈驰, 郭骏, 禹志宏, 等. 加速康复外科理论在老年股骨颈骨折全髋关节置换术中的应用 [J]. *局解手术学杂志*, 2019, 28(8): 646–649. [Chen C, Guo J, Yu ZH, et al. Application of enhanced recovery after surgery in elderly patients with total hip arthroplasty[J]. *Journal of Regional Anatomy and Operative Surgery*, 2019, 28(8): 646–649.] DOI: [10.11659/jjssx.12E018082](https://doi.org/10.11659/jjssx.12E018082).
- 12 彭晓梅. 医护一体化护理对老年股骨颈骨折全髋关节置换术后患者健康知识掌握程度及 DVT 发生率的影响 [J]. *透析与人工器官*, 2022, 33(2): 130–132. [Peng XM. Effect of integrated nursing on health knowledge and DVT incidence in elderly patients with femoral neck fracture after total hip arthroplasty[J]. *Chinese Journal of Dialysis and Artificial Organs*, 2022, 33(2): 130–132.] DOI: [10.3969/j.issn.1005-0809.2022.02.037](https://doi.org/10.3969/j.issn.1005-0809.2022.02.037).
- 13 杜秀娟, 李慧. 基于 FTS 理念的围手术期全程护理对股骨颈骨折患者康复质量及并发症的影响 [J]. *现代中西医结合杂志*, 2023, 32(1): 129–132. [Du XJ, Li H. The effect of perioperative whole process nursing based on FTS concept on the rehabilitation quality and complications of patients with neck of femur fracture[J]. *Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine*, 2023, 32(1): 129–132.] DOI: [10.3969/j.issn.1008-8849.2023.01.027](https://doi.org/10.3969/j.issn.1008-8849.2023.01.027).
- 14 刘珍玲, 曾莉, 钟志安, 等. 脐周穴位贴敷在股骨颈骨折患者便秘预防护理中的应用效果 [J]. *当代护士 (上旬刊)*, 2022, 29(5): 94–96. [Liu ZL, Zeng L, Zhong ZA, et al. The application effect of acupoint application around the umbilicus in the prevention and nursing of constipation in patients with neck of femur fracture[J]. *Modern Nurse*, 2022, 29(5): 94–96.] DOI: [10.19791/j.cnki.1006-6411.2022.13.028](https://doi.org/10.19791/j.cnki.1006-6411.2022.13.028).
- 15 徐小玉. 目标性康复护理联合全程健康教育对股骨颈骨折患者负性情绪、肢体功能康复的影响 [J]. *保健医学研究与实践*, 2022, 19(4): 90–93, 101. [Xu XY. Effects of goal-oriented rehab combined with whole course health education on negative emotions and limb function rehabilitation in patients with femoral neck fracture[J]. *Health Medicine Research and Practice*, 2022, 19(4): 90–93, 101.] DOI: [10.11986/j.issn.1673-873X.2022.04.023](https://doi.org/10.11986/j.issn.1673-873X.2022.04.023).
- 16 朱晓丽, 秦红梅, 郭玲, 等. 递进式目标护理在老年股骨颈骨折术后患者髋关节功能恢复中的应用效果 [J]. *中国民康医学*, 2022, 34(3): 73–75, 80. [Zhu XL, Qin HM, Guo L, et al. Application effects of progressive goal nursing in recovery of hip joint function in elderly patients with femoral neck fractures[J]. *Medical Journal of Chinese People's Health*, 2022, 34(3): 73–75, 80.] DOI: [10.3969/j.issn.1672-0369.2022.03.024](https://doi.org/10.3969/j.issn.1672-0369.2022.03.024).
- 17 林凤英, 徐志斌, 蔡彩云. 多维度强化护理对股骨颈骨折全髋关节置换术后功能恢复及预后的影响 [J]. *黑龙江医学*, 2021, 45(22): 2427–2429. [Lin FY, Xu ZB, Cai CY. Effect of multi-dimensional intensive nursing on functional recovery and prognosis of femoral neck fracture after total hip arthroplasty[J]. *Heilongjiang Medical Journal*, 2021, 45(22): 2427–2429.] DOI: [10.3969/j.issn.1004-5775.2021.22.029](https://doi.org/10.3969/j.issn.1004-5775.2021.22.029).
- 18 孙银侠, 申琳, 郝春梅. 多维度强化护理对股骨颈骨折全髋关节置换术后功能恢复及预后的影响 [J]. *海南医学*, 2019, 30(19): 2581–2584. [Sun YX, Shen L, Xi CM. Effect of multi-dimensional intensive nursing on functional recovery and prognosis of total femoral neck fracture after total hip arthroplasty[J]. *Hainan Medical Journal*, 2019, 30(19): 2581–2584.] DOI: [10.3969/j.issn.1003-6350.2019.19.039](https://doi.org/10.3969/j.issn.1003-6350.2019.19.039).

收稿日期: 2023 年 05 月 31 日 修回日期: 2023 年 08 月 01 日
本文编辑: 王雅馨 黄笛

引用本文: 谢艳红, 陈璐璐, 朱珍珍. 加速康复外科联合舒适护理对老年股骨颈骨折患者的影响[J]. *数理医药学杂志*, 2023, 36(8): 620–625. DOI: [10.12173/j.issn.1004-4337.202305199](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-4337.202305199)
Xie YH, Chen LL, Zhu ZZ. Effect of enhanced recovery after surgery combined with comfort care on elderly patients with femoral neck fracture[J]. *Journal of Mathematical Medicine*, 2023, 36(8): 620–625. DOI: [10.12173/j.issn.1004-4337.202305199](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-4337.202305199)