

康复护理干预对骨科髋关节置换术康复效果及自理功能的影响分析

彭玉瑾

合肥市第二人民医院 安徽合肥

【摘要】目的 分析康复护理干预对骨科髋关节置换术康复效果及自理功能的影响。**方法** 选骨科髋关节置换术患者 50 例（2021.10 至 2022.10 收治），按照随机数字表法，分成对照组（常规护理干预）和观察组（康复护理干预），各 25 例。比对两组康复效果、自理功能、生存质量及并发症发生率。**结果** 髋关节 Harris 评分、Barthel 指数、生存质量评分：观察组比对照组高，并发症发生率：观察组比对照组低（ $P < 0.05$ ）。**结论** 骨科髋关节置换术患者，行康复护理干预，效果优良，能提高康复效果和患者自理功能，值得推荐。

【关键词】 髋关节置换术；康复护理干预；康复效果；自理功能

【收稿日期】 2023 年 2 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300086

Analysis of the influence of rehabilitation nursing intervention on the rehabilitation effect and self-care function of orthopedic hip replacement

Yujin Peng

The Second People's Hospital of Hefei, Hefei, China

【Abstract】 objective to analyze the influence of rehabilitation nursing intervention on the rehabilitation effect and self-care function of patients undergoing hip joint replacement in Orthopedics Department. **Methods** 50 patients (2021.10 to 2022.10) with hip joint replacement were randomly divided into two groups: control group (routine nursing intervention) and Observation Group (rehabilitation nursing intervention), 25 cases in each group. The rehabilitation effect, self-care function, quality of life and incidence of complications were compared between the two groups. **Results** the Harris score, Barthel index and quality of life score of hip joint in the Observation Group were higher than those in the control group, and the incidence of complications in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** the effect of rehabilitation nursing intervention for patients with hip joint replacement is excellent, which can improve the rehabilitation effect and the self-care function of patients, and is worthy of recommendation.

【Key Words】 Hip Joint Replacement; rehabilitation nursing intervention; rehabilitation effect; self-care function

髋关节置换术为骨科常用术式，适用于股骨头坏死等疾病，其手术原理：用手术剔除病变关节，用类似人体关节优良生物相容性材料替换，具有减轻疼痛、纠正关节畸形等效果，起到改善髋关节功能机制的作用，具有经验丰富、成功率高等特点^[1-2]。但由于手术创伤性大，手术应激性强，部分患者难以耐受。而且患者多为老年人，因伴有多种慢性病、身体条件差、合并多种慢性疾病等，导致并发症风险较高，影响髋关节功能恢复，延长康复周期，不利于患者早日康复^[3]。因此，制定康复护理干预计划尤为重要。以往常规护理干预针对性不高，难以及时解决患者治疗期间出现的问题，导致康复效果不易达到预期。康复护理干预

旨在提供全程康复干预，以促进髋关节功能恢复，并减少并发症。鉴于此，本文以 2021.10 至 2022.10 收治的 50 例骨科髋关节置换术患者为研究对象，分别予以常规护理干预、康复护理干预，旨在探究康复护理干预对骨科髋关节置换术康复效果及自理功能的影响。如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间区间为 2021.10 至 2022.10，分析样本为 50 例骨科髋关节置换术患者。按照随机数字表法，分成对照组和观察组，各 25 例。对照组：男 14 例，女 11 例；年龄 35-78 岁，均值（48.01±5.92）岁；平均病程

(17.65±2.83)个月;骨性关节炎6例,风湿性关节炎8例,关节畸形7例,髋关节骨折3例,其他1例。观察组:男16例,女9例;年龄35-80岁,均值(48.63±5.87)岁;平均病程(18.03±2.95)个月;骨性关节炎8例,风湿性关节炎6例,关节畸形6例,髋关节骨折4例,其他1例。两组资料相比($P>0.05$),可比性明确。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:(1)首次髋关节置换术;(2)年龄35-80岁;(3)认知功能、沟通能力良好;(4)资料完整;(5)对研究知情;(6)在研究人员指导下签署同意书。

排除标准:(1)癫痫;(2)髋部骨折史;(3)手术不耐受;(4)脏器功能衰竭、凝血功能障碍;(5)恶性肿瘤;(6)感染性疾病;(6)骨质疏松;(7)精神病;(8)近期服用凝血药物;(9)中途转院。

1.3 方法

对照组(常规护理干预):密切监测血压、心率等指标变化,遵医用抗菌药物预防感染,必要时开展口头宣讲、心理疏导、营养支持等护理干预。

观察组(康复护理干预):①成立康复小组:由骨科医师、责任护士等组成,根据文献资料、临床经验等,培训康复护理理念和方法,制定干预内容,并根据反馈结果协调干预内容。②健康教育:开展健康教育前,掌握患者资料,对患者自主学习能力进行评估。掌握差者,用宣传手册、图画、视频等工具,提高患者对自身疾病、手术治疗方案等了解程度。同时,制作疾病知识宣传单页,放置在病房内,鼓励患者随时翻阅查看。易遗忘者,可用抽查提问、多次宣讲等,加深患者的理解。对自我护理能力较差者,用现场演练方式引导,直至患者完全掌握。③饮食干预:根据患者饮食喜好,制定饮食计划,了解患者完成情况。对完成不良者,主动与患者沟通,询问患者顾虑和建议,不断优化饮食计划。④并发症预防:强调术后并发症预防的重要性,明确护理目标。术后在患者腿间置“T”形外展垫,保持患肢外展中立位,预防假体脱位。高龄者,注意皮肤护理,预防压力性损伤。卧床期间,勤翻身、拍背,加强皮肤清洁,分泌物、排泄物及时清理,保持干燥清洁。高凝血风险者,除下肢保暖、抬高下肢、更换体位等措施外,还应根据凝血指标结果,遵医用抗凝药物,并用医用弹力袜,预防血栓。高感染风险者,遵医用抗感染药物,加强日常消毒管理,遵循无菌操作,预防院内感染。⑤情绪疏导:与患者主动交流,了解患者性格特点、家庭环境,制定心理干预计划。对消极情绪明显、预后悲观的患者,

换位思考,鼓励表达感受,减轻消极情绪,亦可通过康复病例提供心理支持。焦虑情绪明显者,可通过深呼吸疗法等,使情绪平复。还可通过观看视频、查阅书籍等,转移注意力。依从性较差者,安抚患者情绪,强调干预措施的重要性,充分发挥患者主观能动性,帮助患者树立康复信心。⑥康复锻炼:综合评估患者肌力和肢体活动功能,于术后6h,指导踝泵训练。术后1d,被动功能训练、练习卧位屈膝等,肌力评级<Ⅱ级者主要为被动训练,肌力评级Ⅱ级及以上主要为主动足踝关节伸屈运动。术后2-3d,关节悬吊运动等,肌力评级Ⅲ级及以上指导坐位练习,Ⅳ级及以上开展抗阻力训练,可在他人协助下进行下床走动。康复锻炼遵循循序渐进原则,依据患者身体耐受性,调整训练计划。完成较差者,对康复训练计划进行调整;完成良好者,给予表达,帮助患者树立康复信心。

1.4 观察指标

康复效果:用髋关节 Harris 评估,得分高,代表恢复效果好。

自理功能:用 Barthel 评估,得分高,代表自理能力高。

生存质量:用生存质量量表评估,得分高,代表生存质量高。

并发症:压力性损伤、切口感染、下肢深静脉血栓、髋关节脱位,四项和为总发生率。

1.5 统计学处理

定量数据、定性数据用($\bar{x}\pm s$)、(%)表示,用t、 χ^2 检验;统计学软件 SPSS25.0,校准标准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$,表明数据有差异。

2 结果

2.1 两组患者康复效果的比较

观察组髋关节 Harris 评分比对照组高($P<0.05$),见表1。

2.2 两组患者自理功能的比较

对照组 Barthel 指数为(61.21±5.92)分,观察组为(72.45±5.23)分,观察组 Barthel 指数比对照组高($t=7.115$, $P<0.001$)。

3 讨论

近年来,研究表明^[4],骨科髋关节置换术实行常规护理干预,常忽视患者个体差异,效果欠佳。随康复医学发展,胃肠外科、妇产科等多种外科手术广泛使用康复理念,且已获得了较好的护理效果。康复理念,主要是循证医学证实有效的护理措施,积极缓解患者机体应激状态,预防术后并发症的发生,以促进患者早日康复^[5-6]。本研究所用康复护理,遵循以人为本

理念,开展康复护理干预前,对患者身体状况、病情恢复情况等给予充足分析和考量,以保证康复护理干预的针对性,促使其在临床顺利使用,为患者提供整体性、优质性护理服务。本研究显示,观察组康复效果好于对照组($P<0.05$)。康复护理干预,能为患者提供早期活动计划,通过健康教育提高患者重视意识,指导开展辅助翻身、屈膝训练等干预措施,能够充分锻炼躯体功能,使患者逐渐恢复正常生活能力^[7]。同时,对有出血倾向患者开展护理干预,能够预防术后并发症的发生,从而能够缩短患者的住院时间。

髋关节为人体重要关节,可对患者日常活动能力产生直接影响。以往研究显示,术后开展专业化康复护理,能促进髋关节活动恢复,提高生活自理能力。并且患者执行情况,影响髋关节功能恢复情况。对此,患者应遵医嘱,制定合理的康复护理计划。本研究显

示,观察组髋关节 Harris 评分、Barthel 指数和生存质量评分均高于对照组($P<0.05$)。康复医师参与本康复护理干预中,依据患者肌力评级结果,制定相应的训练计划,通过亲身示范的方式规范训练行为。训练期间提供支持及顾虑,提高患者参与积极性和主动性,并纠正不良生活习惯,利于患者髋关节功能恢复,进而提高患者生活自理功能^[8]。本研究还显示,观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。康复护理干预中,采取健康教育、并发症预防、情绪疏导等干预措施,能够给予全方面照护,能提高康复护理质量,减少并发症的发生。

综上所述,骨科髋关节置换术患者,行康复护理干预,效果优良,能提高康复效果和患者自理功能,值得推荐。

表 1 两组患者康复效果的比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	疼痛程度	日常活动功能	行走距离
对照组	25	38.15±5.85	11.08±2.87	8.98±1.67
观察组	25	42.89±5.41	14.03±2.99	10.39±1.86
t 值	-	2.974	3.559	2.820
P 值	-	0.005	0.001	0.007

参考文献

- [1] 罗沛仪,莫春丽,朱清有.骨科康复护理在髋关节置换术后的临床应用效果分析[J].中国卫生标准管理,2022,13(11):176-179.
- [2] 孟蓓,陆翌,周娟娟.全髋关节置换术联合快优康复护理对老年股骨颈骨折患者髋关节功能与髋臼恢复情况的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(21):107-109.
- [3] 张锐.康复护理模式在骨科髋关节置换术中的临床应用[J].中国实用医药,2021,16(09):205-207.
- [4] 鲁维丽,杜娟,孙聪北.基于 5E 理念的康复护理对全髋关节置换患者康复效果的影响[J].现代诊断与治疗,2021,32(01):161-162.
- [5] 郑琼英.快速康复护理联合体位管理对人工髋关节置换术后患肢功能恢复及预后的影响[J].中国医药科学,2020,10(21):159-162.
- [6] 徐敏,曾琴,蒋栋.微创全髋关节置换术联合快速康复护理对老年股骨颈骨折患者 Cor、NE、E 水平的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2020,4(21):114-116.

- [7] 谭爱欢.康复护理在骨科髋关节置换术后患者快速康复中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(27):114-115.
- [8] 于雅静.康复护理干预对骨科髋关节置换术康复效果及自理功能的影响分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(04):248-252.
- [9] [罗沛仪,莫春丽,朱清有.骨科康复护理在髋关节置换术后的临床应用效果分析[J].中国卫生标准管理,2022,13(11):176-179.
- [10] 易萍萍.骨科康复护理技术在髋关节置换术后的临床应用效果分析[J].基层医学论坛,2020,24(24):3492-3493.
- [11] 周雪.骨科康复护理工作模式在人工髋关节置换术患者中的应用效果观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(21):98-99.
- [12] 谭爱欢.康复护理在骨科髋关节置换术后患者快速康复中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(27):114-115.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS