

早期康复护理对全髋关节置换术患者髋关节活动度的影响

陈晓云

广州医科大学附属顺德医院 广东佛山

【摘要】目的 讨论早期康复护理对全髋关节置换术患者髋关节活动度的影响。**方法** 选择我院 2019 年 3 月到 2020 年 3 月所收治的 98 例全髋关节置换手术的患者, 并利用平均分配的方式分为观察组(49 例)和对照组(49 例)。为对照组的患者进行常规的护理方式, 观察组在对照组的基础上执行早期的康复护理模式, 观察两组患者在手术之后的并发症和髋关节功能的恢复情况;**结果** 观察组在手术前后髋关节的 Harris 评分情况好于对照组($P < 0.05$); 观察组在手术之后的并发症情况上也好于对照组($P < 0.05$); 观察组护患关系好于对照组($P < 0.05$)。**结论** 为患者进行早期的康复护理可以有效减少髋关节置换手术的患者在手术之后的相关并发症, 并大幅度改善患者的髋关节功能。

【关键词】 早期康复护理; 全髋关节置换术; 髋关节活动度

Effect of early rehabilitation nursing on the range of motion of hip joint in patients undergoing total hip arthroplasty

Xiaoyun Chen

Shunde Hospital Affiliated to Guangzhou Medical University, Foshan, Guangdong, China

【Abstract】 Objective To discuss the effect of early rehabilitation nursing on the range of motion of hip joint in patients undergoing total hip arthroplasty. **Methods:** 98 patients with total hip arthroplasty from March 2019 to March 2020 were selected and divided into observation group (49 cases) and control group (49 cases). The patients in the control group received routine nursing. The observation group implemented the early rehabilitation nursing mode on the basis of the control group, and observed the complications and the recovery of hip function after operation in the two groups; **Results:** the Harris score of hip joint in the observation group before and after operation was better than that in the control group ($P < 0.05$); The complications in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$); The nurse-patient relationship in the observation group was better than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** early rehabilitation nursing for patients can effectively reduce the related complications after hip arthroplasty and greatly improve the hip function of patients.

【Keywords】 Early Rehabilitation Nursing; Total Hip Arthroplasty; Hip Range Of Motion

全髋关节的置换手术是现阶段治疗有关股骨颈骨折、无菌性的股骨头坏死等疾病的常用的手术方式, 并利用全髋关节的置换方式可以有效纠正相关畸形、并缓解患者的疼痛感, 从而改善患者的髋关节上的功能^[1-3]。但是全髋关节的置换手术是一种开放性的手术, 患者在手术之后的并发症是比较多的、髋关节的功能恢复也是非常慢的。有相关报告显示, 早期的康复护理是可以有效减少髋关节置换手术之后患者的相关并发症的, 也可以促进患者髋关节功能的恢复^[4]。本次研究选择 2019 年 3 月到 2020 年 3 月所收治的 98 例进行

髋关节手术的患者, 现将具体研究内容汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2019 年 3 月到 2020 年 3 月本院所收治的 98 例进行髋关节手术的患者, 并利用平均分配的方式将其分为对照组(49 例)和观察组(49 例)。其中观察组男 26 例, 女 23 例, 年龄在 55 岁到 75 岁之间, 平均年龄为(65.46±4.26)岁; 对照组男 28 例, 女 21 例, 年龄在 61 岁到 81 岁之间, 平均年龄为(66.51±5.36)岁。两组患者在一般资料上没有统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

为对照组的患者进行常规的护理干预,以有效促进患者的康复。

观察组的患者在对照组的基础上进行早期的康复护理,其主要内容有:

(1) 在患者的基本生命体征比较平稳且意识清醒之后引导患者进行早期的康复训练,指导患者进行咳嗽和排痰的正确方式,并协助患者缓慢的旋转踝部,按摩患者的肱四头肌和臀大肌,以有效增加患者自身的血液循环。

(2) 相关医护人员指导患者摆放好下肢的体位,以有效防治髋关节出现脱位的现象,严密的观察患者的下肢血液情况和神经功能的情况,并在手术之后的24小时到48小时之后将患者的引流管拔出。

(3) 在患者手术之后的1天到2天之后,要指导患者坐起,并引导患者从坐起再到站起来。

(4) 在手术之后的2天到3天要协助患者进行步态方面的练习,患者可以使用拐杖进行4点支撑法进行锻炼,并逐渐的过渡到单拐。

(5) 在手术之后的3天假左右要为患者进行腓肠肌、肱四头肌、腘绳肌和臀大肌的训练,并协助患者进行髋关节的屈伸锻炼。在锻炼的过程中,相关医护人员要严密的观察患者的基本生命体征和手术位置的实际情况,并在保障患者安全的基础上进行髋关节的屈伸锻炼。

(6) 在手术的7天以后相关医护人员要指导患者进行弃拐站立,并适当的进行髋关节位置的屈伸锻炼。

(7) 在手术之后的两个星期要引导患者利用拐杖进行上楼和下楼锻炼,这里需要注意的是,在患者进行锻炼的时候,要由专门的医护人员看管,以免各种意外事件的发生。

1.3 观察指标

观察两组患者在手术之后的并发症情况;

观察两组患者在手术之后六个月的髋关节的工鞣的情况,主要利用 Harris 的评分方式对患者的髋关节

功能进行评分,其主要的评价内容包含疼痛、功能、畸形、髋关节的活动范围,满分为100分,分数越高表示患者的髋关节功能越好。

观察两组护患关系,我院自制问卷对患者满意度做出统计,以确定护患关系,100分为总分,非常、基本、不满意评价范围分别为85~100、60~84、<60分,总满意度=(基本+非常)满意度。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 进行统计学分析,其中计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示,并利用 T 值检验,计数资料使用[n(%)]表示,经 χ^2 检验,以两组患者之间比较有统计学意义(即 $P < 0.05$)为标准。

2 结果

2.1 两组患者在手术前后髋关节的变化情况

术前2组髋关节 Harris 评分对比 $P > 0.05$,术后1个月~术后12个月,观察组评分均高于对照组($P < 0.05$)。

2.2 两组患者并发症情况

观察组的患者在手术之后发生便秘的2例,整体的并发症发生率为4.08%;而对照组发生便秘的患者5例,压疮患者3例,下肢的静脉血栓患者2例,关节僵硬的患者3例,整体的并发症发生率为26.5%。观察组在并发症的发生率上好于对照组($P < 0.05$, $\chi^2 = 9.5245$, $P = 0.0020$)。

2.3 两组护患关系比较

观察组护患关系好于对照组($P < 0.05$)。

3 讨论

髋关节的置换手术在临床上是治疗老年的股骨颈骨折、股骨头坏死的主要方式,利用这样的方式可以有效改善患者的疼痛、功能上的障碍或者急性等诸多问题,并未患者重新建立一个健康的髋关节^[5]。但是由于这一方式属于开放式的手术,会有较多的并发症,会影响患者的术后恢复情况。所以,有越来越多的相关学者人为,为患者进行早期的康复训练对于全髋关节置换手术的患者在康复上是有较大的促进意义的。

表1 两组患者手术前后髋关节 Harris 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术前	术后1个月	术后3个月	术后6个月	术后12个月
对照组	49	26.56 ± 7.62	41.87 ± 15.36	58.39 ± 17.26	78.55 ± 6.34	88.46 ± 6.76
观察组	49	25.36 ± 7.26	58.28 ± 16.53	79.26 ± 18.56	91.36 ± 5.36	98.79 ± 1.16
T		0.798	5.091	5.764	10.801	10.543
P		0.427	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 对比护患关系[n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组	49	35 (71.43)	12 (24.49)	2 (4.08)	47 (95.92)
对照组	49	21 (42.86)	15 (30.61)	13 (26.53)	36 (73.47)
χ^2					9.5245
P					0.0020

本次研究结果显示,使用早期的康复护理的观察组在髋关节的 Harris 评分上是好于对照组的,且在相关并发症的发生上也好于对照组 ($P < 0.05$),观察组护患关系好于对照组 ($P < 0.05$),可见,与常规护理相比,早期康复护理可促进髋关节功能评分,可减少并发症,有利于良好护患关系的建立。利于患者康复,其应用价值较高,获得以上效果的原因为:早期康复护理待患者意识清醒和生命体征平稳立即开启康复训练指导,以促进患者尽早康复;早期康复护理中利用体位合理摆放有效预防各项并发症发生^[6]。早期康复护理遵循循序渐进的原则,从床上向坐起、站立、步行等逐渐过渡^[7]。最后指导患者髋关节训练,促进患者尽早恢复髋关节功能,在患者训练过程中强化患者的陪伴和看护,预防各种意外事件,保证训练的安全性^[8]。

综上,早期的康复护理可以有效减少全髋关节置换术的患者在手术之后的并发症情况,并大幅度改善患者的髋关节功能,对于促进患者的康复和提升整体的治疗效果有着积极的意义。

参考文献

- [1] 陈希跃,陈继营,郝立波等.有髋部外伤史患者的第四代陶瓷-陶瓷界面全髋关节置换术的长期疗效[J].中华骨科杂志,2021,41(10):625-632.
- [2] 王星,许宏,谢锦伟等.加速康复外科模式下全髋关节置换术后 48h 内出院危险因素分析[J].中华骨与关节外科杂志,2021,14(03):168-174.
- [3] 符诗坚,张涛,曹博然等.直接前路微创手术在僵直髋全髋关节置换术中短期应用效果观察[J].临床军医杂志,2020,48(09):1079-1080.

- [4] 唐仁德.半髋关节与全髋关节置换治疗创伤性股骨颈骨折的临床疗效[J].中国老年学杂志,2020,40(17):3689-3692.
- [5] 陈洪文,秦志均,赵石蓉等.连续腰丛阻滞用于老年全髋关节置换术后镇痛的临床效果[J].中国现代医学杂志,2020,30(16):81-84.
- [6] 王广云.早期康复护理对全髋关节置换术患者髋关节活动度及行走能力的影响[J].实用医技杂志,2020,27(3):387-389.
- [7] 郑婷,李蕊,广春芳.针对性早期康复护理对全髋关节置换术患者术后恢复情况和生活质量影响研究[J].国际护理学杂志,2020,39(7):1316-1318.
- [8] 杨古月,马娟,田野.老年全髋关节置换术后患者早期康复联合延续护理观察[J].实用临床医药杂志,2020,24(16):92-94,102.

收稿日期:2022年5月17日

出刊日期:2022年8月30日

引用本文:陈晓云,早期康复护理对全髋关节置换术患者髋关节活动度的影响[J].国际护理学研究,2022,4(4):102-104

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220198

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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