

早期康复护理干预对全髋关节置换术患者康复的效果研究

李 婧

宁夏银川市兴庆区胜利街宁夏医科大学总医院骨三科 宁夏银川

【摘要】目的 研究早期康复护理干预对全髋关节置换术患者康复的效果。**方法** 选择 2021 年 8 月~2022 年 8 月到本院接受全髋关节置换术治疗的患者 60 例,按照不同护理方式分作实验组(早期康复护理)与对照组(常规护理),分析护理价值。**结果** 实验组总优良率 29 (96.67%) 高于对照组, $P < 0.05$; 各个节点实验组髋关节 Harris 分数高于对照组, $P < 0.05$; 实验组自理能力 (Barthel 评分) 高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 全髋关节置换术 (英文简称: THA) 为运用人造关节将病变的髋关节替代的一种治疗方式,分为部分置换与全部置换,而后把关节的运动功能重建的术式。此术式可运用在对股骨头缺血坏死、风湿性关节炎等疾病治疗中。运用早期康复护理干预效果理想,可加速接受全髋关节置换术患者康复的速度,改善其各项指标,值得运用。

【关键词】 早期康复护理; 全髋关节置换术; 康复; Harris; Barthel 评分

【收稿日期】 2022 年 9 月 21 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230120

Effect of early rehabilitation nursing intervention on rehabilitation of patients undergoing total hip arthroplasty

Jing Li

Department of orthopedics, General Hospital of Ningxia Medical University, Shengli Street, Xingqing District, Yinchuan City, Ningxia

【Abstract】 Objective: To study the effect of early rehabilitation nursing intervention on the rehabilitation of patients undergoing total hip arthroplasty. **Methods:** 60 patients who underwent total hip replacement surgery at our hospital from August 2021 to August 2022 were selected and divided into an experimental group (early rehabilitation nursing) and a control group (routine nursing) according to different nursing methods. The nursing value was analyzed. **Results:** the total excellent and good rate of the experimental group was 29 (96.67%) higher than that of the control group (23 (76.67%) ($P < 0.05$); Harris scores of hip joints in the experimental group were higher than those in the control group ($P < 0.05$); The complication probability of the experimental group (2.67%) was significantly lower than that of the control group (10.33%) ($P < 0.05$); The self-care ability (Barthel score) of the experimental group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Total hip replacement (THA) is a treatment method of using artificial joint to replace the diseased hip joint. It is divided into partial replacement and total replacement, and then the motor function of the joint is reconstructed. This operation can be used in the treatment of femoral head ischemia necrosis, rheumatoid arthritis and other diseases. The effect of early rehabilitation nursing intervention is ideal, which can accelerate the recovery speed of patients undergoing total hip arthroplasty and improve its various indicators, which is worth using.

【Keywords】 Early rehabilitation nursing; Total hip arthroplasty; recovery; Harris; Barthel score

THA 治疗后, 患者的疼痛感可被较好的缓解, 患者的自理能力、髋关节功能均会被较好的改善。但是因为此种手术治疗方式对具有较大的创伤性, 患者在手术之后恢复的速度比较慢, 所以为了能够加速患者关节功能的恢复速度和效果, 需给予其早期的康复护理^[1-3]。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 8 月~2022 年 8 月到本院接受全髋关节置换术治疗的患者 60 例,按照不同护理方式分作实验组(早期康复护理)与对照组(常规护理)。实验组平均年龄 (52.16±4.28) 岁; 对照组平均年龄

(52.14±4.24)岁,一般资料(P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理:给予其对症护理服务,对患者的基础体征持续性监测,若是有不良反应发生,护士需及时和医生交流,给予其紧急处理。

1.2.2 实验组

早期康复护理:

(1)术前护理:心肺功能锻炼:引导患者在手术之前,进行快走、慢跑、打太极、瑜伽等训练。每次运动的时间要适宜,至少在半小时以上。术前血糖管理:对于存在高血糖症状患者,需遵医嘱运用胰岛素药物对其胰岛素水平矫正,辅以饮食控制,改善其血糖指标。术前营养的管理:护士需要引导患者选取低脂、低盐以及单低胆固醇的易消化食物,多多的摄入新鲜瓜果、蔬菜、乳制品以及豆类品。

(2)患肢护理:引导患者处于的体位能够保障血液循环和回流通畅,规避血液出现淤积问题。护士需辅助患者处于正确的体位,在此过程中需确保护理动作和操作足够轻柔,继而降低患者体位更换得不舒适感。髋关节防止脱措施:固定一开始即嘱患者做股四头肌的收缩功能锻炼,并经常督促检查使积极配合;保持有效的牵引固定,防止再脱位。

(3)锻炼护理:若是其患肢的活动度有所恢复,能够稍微地做出屈膝动作的时候,需护士指导其完成对应性的髋关节活动训练。早期可引导其于床上活动,包含股四头肌收缩训练、侧髋外展肌群收缩训练。在手术之后三天左右,需对其髋关节的四周肌肉群进行锻炼,使得其髋关节的功能被较好的改善。在锻炼中,需对其状态观察,适宜的增加和减少运动量,进而有效规避由于活动量不适宜出现不良事件。例如,可引入镜像疗法,镜像治疗方式为在镜像神经元理论基础之上,运用激活镜像神经元的方式,进而保障功能充足,对运动缺陷加以弥补。

(4)出院护理:于患者出院之前的2天到三天,需对患者、家属进行居家护理宣教和培训,告知患者需遵医嘱服用药物,对关节功能锻炼。在出院之后,需运用微信或是电话给予其随访护理,评估患者居家恢复效果,及时和患者沟通,将患者疑惑和面临的困难解决。

1.3 观察指标及评价标准

护理价值:优、良、可、差,(优+良)/n×100%;髋关节功能:运用Harris量表评估患者的关节功能;评估患者日常生活情况(Barthel量表)。

1.4 数据处理

用SPSS21.0软件进行统计,计数资料用(n/%)表示、行 χ^2 检验,计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示、行t检验。P<0.05有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理价值

实验组总优良率29(96.67%)高于对照组23(76.67%),($\chi^2=5.1923$, P=0.0226), P<0.05。其中,实验组优占比20(66.67%)、良占比9(30.00%)、可占比0(0.00%)、差占比1(3.33%);对照组优占比15(50.00%)、良占比8(26.67%)、可占比3(10.00%)、差占比4(13.33%)。

2.2 两组髋关节功能

各个节点实验组髋关节Harris分数高于对照组, P<0.05。护理后2周,实验组髋关节功能评分为59.68±5.53(分)显著高于对照组51.29±4.36(分),组间对比(T=6.5256, P=0.0000);护理后1个月,实验组髋关节功能评分为72.35±4.86(分)显著高于对照组64.53±5.43(分),组间对比(T=5.8776, P=0.0000);护理后3个月,实验组髋关节功能评分为80.69±3.25(分)显著高于对照组71.24±4.36(分),组间对比(T=9.5181, P=0.0000)。

2.3 两组自理能力

实验组自理能力(Barthel评分)高于对照组, P<0.05,见表1。

3 讨论

近年,随着高层建筑、交通工具数量逐年增加,股骨颈骨折、髌骨骨折等发生概率明显增加,髌部骨折一般是因为外力冲击造成的,高发病率的群体为中年与老年群体。对此类疾病治疗中,一般运用THA手术治疗方式,但是因为患者在手术之后需长时间的恢复,加之有部分的患者机体素质比较差,处于恢复期较为容易有下肢深静脉血栓和出血等严重的并发症出现,不但会对手术治疗的效果产生影响,甚至会对其者的生命安全产生威胁^[4-7]。

以往临床中对术后患者护理中,一般为饮食指导、生命体征监测、并发症预防等,纵然有一定的护理价值,但因为此种护理方服务对患肢细节处理不足,对患者情绪关注不足,使得护理效果并不理想。而早期康复护理服务,可将患者当做是护理中心,按照其实际的病况,开展对应性护理,从患肢护理、输液护理、锻炼护理、心理护理以及出院护理等多维度和角度护理,可确保其患肢的功能逐步恢复,提升其体质,

表 1 自理能力比较 ($\bar{x} \pm s$ 分)

项目	Barthel 指标			
	实验组 (n=30)	对照组 (n=30)	T 值	P 值
进食	7.41±1.29	5.58±0.89	6.3956	0.0000
洗澡	8.11±1.58	5.79±1.09	6.6200	0.0000
修饰	7.01±1.20	5.31±0.78	6.5058	0.0000
穿衣	7.49±1.71	5.59±1.21	4.9679	0.0000
控制大便	7.01±1.39	6.29±1.02	2.2873	0.0258
控制小便	8.90±1.06	6.61±1.29	7.5123	0.0000
上厕所	6.51±1.28	4.21±0.76	8.4626	0.0000
平地行走	7.28±1.18	5.12±1.07	7.4273	0.0000
上下楼梯	8.18±1.33	5.89±1.01	7.5106	0.0000
床椅转移	8.01±1.50	5.59±1.12	7.0806	0.0000

加速其康复的速度。而后把护理逐步的延伸到院外,确保了护理的完整性和持续性^[8-10]。可以在手术之后的第一天,患者伤口位置肿胀全部消除之后,需引导其实施关节被动的功能训练。开展被动训练的时候,需对训练的力度进行适宜的控制,保障训练量和角度可以合适。在手术之后的 2~7 d,护士可以依照患者的患肢恢复状况,指导其开展关节的屈伸肌肉收缩训练和主动训练。在手术之后的一周,可引导其患肢训练。在手术之后的两周到三周,需每天定时的解除固定,使得患者在不负重状态下开展主动运动。在其主动运动之后,再次的固定。在手术之后的四周到六周可依照其恢复的状况,将固定解除,辅助患者开展负重训练。

此次研究中,分析分别护理价值,发现实验组护理价值高于对照组。综上,THA 术后患者接受早期康复护理,其髋关节的功能、自理能力会被明显的改善,并发症出现的风险降低,而且护理价值较高。

参考文献

- [1] 张明月,刘涛杰,温金亚,等. 康复路径联合加速康复外科在行全髋关节置换术老年股骨颈骨折患者中的应用效果[J]. 中国校医,2021,35(10):773-775.
- [2] 黄明珠,徐群杰,董丽丽. 艾灸联合常规疗法促进全髋关节置换术后早期康复效果分析[J]. 新中医, 2020, 52(17): 164-167.
- [3] 白伟侠,卢连君,田晓霞,等. 老年人全髋关节置换围手术期快速康复护理[J]. 中国矫形外科杂志, 2020, 28(11): 928-932.
- [4] 李颖,田义华,李欣宇,等. Mako 机器人辅助全髋关节置换术后患者早期下床活动情况的研究[J]. 华西医学, 2020, 35(10):1189-1194.
- [5] 付明丽. 温针灸联合热奄包在 THA 术后早期康复护理中的应用效果观察[J]. 四川中医,2019,37(3):207-209.
- [6] 李倩,王家红,费广梅. 手术室护理配合在人工全髋关节置换术中的作用[J]. 中国保健食品,2021(7):80-81.
- [7] 江琳艳,赵佳盛. 八珍汤加减联合常规疗法治疗全髋关节置换术后临床研究[J]. 新中医,2021,53(11):155-158.
- [8] 关丽媛,王燕,冯朝晖,等. 康复训练结合中医药膳营养干预对老年人工髋关节置换术后衰弱的影响[J]. 四川中医,2021,39(3):214-217.
- [9] 黄利佳,马勇,于潇,等. 全髋关节置换日间手术的现状及其进展[J]. 华西医学,2021,36(2):249-254.
- [10] 肖红. 系统化护理干预对全髋关节置换术后疼痛及功能康复的影响[J]. 中国校医,2020,34(2):104-106.
- [11] 常蕊,赵茜,贺惠琼. 早期康复护理对老年全髋关节置换术患者康复效果的影响和满意度观察[J]. 健康必读,2021(14):110.
- [12] 郑晶,吴晶晶. 基于信息-动机-行为技巧模型的护理干预在老年全髋关节置换术患者早期康复护理中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 6(3): 39-41.
- [13] 袁琳,袁欢欢. 早期康复护理对全髋关节置换术患者康复效果的影响[J]. 医学信息,2021,34(z2):190-191.
- [14] 马维维. 分析早期康复护理对老年股骨颈骨折全髋关节置换术后的效果[J]. 母婴世界,2021(9):209.
- [15] 黄琴. 术后早期康复护理在老年股骨颈骨折全髋关节置换术患者中的应用[J]. 养生保健指南,2021(35):258.

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。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS