

老年股骨颈骨折全髋关节置换术后早期康复护理研究

吴伟伟, 李阿芳

中国人民解放军海军第九七一医院 山东青岛

【摘要】目的 探究早期康复护理对老年股骨颈骨折全髋关节置换术后的影响。**方法** 50 例行全髋关节置换术治疗的老年股骨颈骨折患者, 经双盲法分为对照组(常规护理)、研究组(早期康复护理)。比较两组切口愈合、下床活动及住院时间, 对比手术前后的疼痛及髋关节功能情况。**结果** 研究组切口愈合、下床活动及住院时间均短于对照组, 且在术后疼痛及髋关节功能的评分方面表现更优($P < 0.05$)。**结论** 早期康复护理利于缓解老年股骨颈骨折全髋关节置换术后疼痛, 促进其加快恢复髋关节功能。

【关键词】 股骨颈骨折; 老年患者; 全髋关节置换术; 髋关节功能

【收稿日期】 2023 年 2 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 19 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230204

Study on early rehabilitation nursing care for elderly patients with femoral neck fractures after total hip arthroplasty

Weiwei Wu, Afang Li

The 971 Naval Hospital of the Chinese People's Liberation Army, Qingdao, Shandong

【Abstract】 Objective: To explore the impact of early rehabilitation nursing on elderly patients with femoral neck fractures after total hip arthroplasty. **Methods:** Fifty elderly patients with femoral neck fractures treated with total hip arthroplasty were divided into a control group (routine nursing) and a study group (early rehabilitation nursing) by double blind method. Compare the wound healing, ambulatory activity, and hospital stay between the two groups, and compare the pain and hip joint function before and after surgery. **Results:** The study group had shorter incision healing, ambulatory activities, and hospital stay than the control group, and performed better in terms of postoperative pain and hip joint function scores ($P < 0.05$). **Conclusion:** Early rehabilitation nursing is beneficial to alleviate pain after total hip arthroplasty for elderly patients with femoral neck fractures, and promote their accelerated recovery of hip function.

【Keywords】 Femoral neck fracture; Elderly patients; Total hip replacement; Hip joint function

股骨颈骨折是老年人常见的创伤性问题, 近年来的发病率正在随着人口老龄化的加剧而不断增加, 成为威胁老年人身心健康的主要疾病。全髋关节置换术是治疗老年股骨颈骨折的有效方式, 相较于保守治疗而言, 能更快下床活动, 从而避免长期卧床休息所带来的并发症。临床实践及大量研究显示, 早期康复护理对老年股骨颈骨折患者的髋关节功能恢复及整体临床疗效均具有重要意义, 能通过康复锻炼的早期介入, 帮助患者减少并发症和改善活动受限程度^[1,2]。本次试验对 50 例老年股骨颈骨折患者展开了分析, 发现早期康复护理的效果良好, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

试验对象为海军第九七一医院骨科一病区收治的 50 例老年股骨颈骨折患者, 纳入时间为 2021 年 8 月至 2022 年 7 月。以双盲法将所有患者分为对照组(25 例)、研究组(25 例), 对照组男女比例为 15:10, 平均年龄(71.46 ± 4.19)岁; 研究组男女比例为 16:9, 平均年龄(71.09 ± 4.06)岁。纳入标准: ①符合股骨颈骨折诊断标准, 且年龄 ≥ 65 岁者; ②满足全髋关节置换术治疗指征者; ③心肝肾等功能正常, 无严重心肺疾病者; ④临床资料真实完整者。排除标准: ①恶性肿瘤者; ②患有严重内分泌疾病或免疫缺陷者; ③凝血功能障碍, 或有血液系统病变者; ④意识障碍, 或患有精神疾病者; ⑤依从性较低或拒不配合者。分析两组患者的一般资料, 组间差异不显著($P > 0.05$), 提示

试验具有分析价值。本试验在患者本人及家属的知情同意下开展。

1.2 方法

两组患者均进行全髋关节置换术治疗策略, 对照组治疗期间实施常规护理, 研究组治疗期间强化早期康复护理, 具体措施为: ①心理层面的康复指导: 向患者普及早期康复训练对减少术后并发症和恢复功能的积极作用, 普及早期康复训练的方案及实施效果, 引导患者表达想法, 耐心予以解答, 消除患者的不安和疑虑, 使其对术后开展早期功能锻炼做好心理准备, 从心理上接受和配合。②构建早期康复护理计划: 综合考虑患者的身体素质、年龄、病情进展等多方面情况, 了解患者的日常运动习惯, 为患者构建个性化的康复策略。向患者及家属讲解所制定的康复计划, 强调要点及注意事项, 以取得患者及家属的配合和支持。③早期康复计划的具体实施: 其一, 术毕当日: 协助患者采取舒适度较高的体位, 正确摆放肢体, 避免髋关节内翻或外旋。嘱患者绝对卧床休息。其二, 术后首日: 协同家属适当对患者下肢予以按摩, 每间隔 4h 按摩 1 次即可, 以促进下肢血液循环, 避免血栓形成。指导患者进行足趾的被动屈伸, 以避免肌肉萎缩。其三, 术后第 2 日: 指导患者开展股四头肌的等长收缩锻炼, 采取仰卧体位, 伸直膝关节, 紧绷大腿、下压膝盖, 10 秒/次, 10~20 次/1 组, 3 组/d。其四, 术后第 3 日: 指导患者借助 CPM 一下肢连续被动训练仪开展关节的被动锻炼, 每次 30 分钟, 每日 2 次。期间适当调整活动角度, 以患者耐受为宜。指导患者开展

直腿抬高锻炼, 采取仰卧体位, 伸直膝关节, 背伸踝关节, 将小腿抬高离床面 30 度左右, 10 秒/次, 10 次/1 组。其五, 待患者可自主肌力训练后, 逐步进行坐位训练, 并根据身体情况逐渐过渡至站立位训练, 连续 14d 后开展站立训练、行走训练与负重训练, 以逐步改善髋关节功能, 恢复日常活动能力。

1.3 观察指标

(1) 比较两组切口愈合、下床活动及住院时间。
(2) 对比两组术前、术后 (7d、30d) 的疼痛情况, 以 VAS 视觉模拟评分法评估, 0~10 分, 分值越高, 代表痛感越强。
(3) 比较两组手术前后的髋关节功能, 以 Harris 评分法评估, 0~100 分, 分值越高, 代表髋关节越佳。

1.4 统计学处理

选择 SPSS24.0 处理数据, 计数资料的组间比较实施卡方检验, 以百分比表示; 计量资料的组间比较实施 t 检验, 以均值表示。P<0.05 为差异显著。

2 结果

2.1 两组切口愈合、下床活动及住院时间比较

研究组不仅切口愈合快于对照组, 且下床活动与住院时间更短, 与对照组差异 P<0.05, 见表 1。

2.2 两组疼痛情况比较

研究组术后 7d、30d 的疼痛评分均低于对照组, 差异 P<0.05, 见表 2。

2.3 两组髋关节功能比较

研究组术后的髋关节功能评分高于对照组, 差异 P<0.05, 见表 3。

表 1 两组切口愈合、下床活动及住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	切口愈合时间 (d)	下床活动时间 (d)	住院时间 (d)
对照组	25	27.02±6.14	11.16±3.36	13.18±2.03
研究组	25	17.82±6.19	5.58±1.37	8.62±1.01
t		5.276	7.689	10.056
P		<0.001	<0.001	<0.001

表 2 两组疼痛情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术前 (分)	术后 7d (分)	术后 30d (分)
对照组	25	8.15±1.08	6.31±1.26	6.11±1.16
研究组	25	8.19±1.11	5.26±1.64	4.62±1.61
t		0.129	2.539	3.754
P		0.898	0.014	0.001

表3 两组髋关节功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术前 (分)	术后 (分)
对照组	25	55.19±5.21	74.16±5.63
研究组	25	55.23±5.19	87.24±6.02
t		0.027	7.935
P		0.978	<0.001

3 讨论

全髋关节置换术是治疗股骨颈骨折的主要策略,相较于保守治疗而言,其优势在于能通过手术将患者股骨头及髋关节髋臼全部置换为人工关节,磨合程度以及使用寿命较长,不仅能缓解疼痛,还避免了长期卧床休息带来的肺炎、褥疮等问题,使患者能及早地下床活动,恢复日常活动能力的同时,改善疾病预后,最终提高患者生活质量^[3]。但需要注意的是,全髋关节置换术虽能帮助老年股骨颈骨折患者缓解疼痛和减少并发症,但术后功能的良好恢复,离不开规范合理的护理干预。此外,由于老年患者大多伴有其他疾病,且机体脏器功能低下,手术危险性高、术后并发症多,因此护理也显得尤为重要。大量临床实践证明,对全髋关节置换术治疗的老年股骨颈骨折患者,术后施以早期的康复护理,更能预防严重并发症的发生,促进患者功能改善和生活质量提高^[4]。在孙飞飞^[5]的研究中指出,既往传统的护理模式,偏重于关注患者的术后躯体症状,而早期康复护理相较于传统护理模式而言,更加强调患者的功能改善,以期通过针对性的早期功能锻炼,使患者减轻活动受限程度,及早回归健康正常生活。王晓娜^[6]的文献中发现,相较于实施早期康复护理的45例老年股骨颈骨折患者而言,未实施早期康复护理的45例患者,其疼痛虽得到一定缓解,但功能恢复程度不尽如人意,导致患者接受度不高。本次试验结果显示,两组干预后的VAS评分虽较于干预前均有明显下降,但研究组变化程度明显大于对照组($P<0.05$);同时,研究组髋关节功能评分高于对照组,且发生并发症的人数更少,对护理干预的满意度更高,差异 $P<0.05$;进一步证实了早期康复护理在老年股骨颈骨折全髋关节置换术后的积极作用。考虑原因为,通过对患者进行术前的康复指导以及心理护理,有利于减轻患者的紧张、恐惧,增强抗病信心,并树立正确的康复意识及理念,从而主动配合术后的早期功能康复;术后根据患者的手术及机体实况,针对性

开展不同阶段的功能锻炼,比如通过抬臀训练,促进患者血液流动,降低血栓形成;通过关节活动度的针对性训练,减轻患者各个关节的僵硬程度,恢复活动能力;通过负重及行走训练,帮助患者改善髋关节功能,从而实现生活质量提高^[7]。

综上所述,早期康复护理能在老年股骨颈骨折全髋关节置换术后减轻疼痛和改善功能等方面发挥积极作用,值得推行。

参考文献

- [1] 万姗姗. 老年股骨颈骨折全髋关节置换术患者围术期阶段性健康教育联合早期康复训练效果分析[J]. 河南外科学杂志,2022,28(6):157-159.
- [2] 徐高伟,陈廷,张松,等. 55~65岁Garden III、IV型股骨颈骨折患者手术方式选择及疗效的比较[J]. 中华解剖与临床杂志,2020,25(4):388-392.
- [3] 赵冬梅. 老年股骨颈骨折全髋关节置换术后早期康复护理方法探讨[J]. 中国伤残医学,2019,27(19):81-82.
- [4] 玉香,周忆兰,郭跃成,等. 老年股骨颈骨折全髋关节置换术后早期康复护理对策探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(5):138.
- [5] 孙飞飞. 老年股骨颈骨折全髋关节置换术后早期康复护理对策探讨[J]. 中国伤残医学,2021,29(23):9-12.
- [6] 王晓娜. 早期康复干预应用于老年股骨颈骨折行全髋关节置换术患者的疗效分析[J]. 中国现代药物应用,2021,15(2):249-250.
- [7] 周松,马琴,黄红艳,等. 护理专案改善在老年全髋置换术后患者连续康复中的应用研究[J]. 山西医药杂志,2019,48(2):251-253.

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