

加速康复外科理念在人工股骨头置换围术期的应用效果

杨利云

陕西省人民医院 陕西西安

【摘要】目的 实验将探讨加速康复外科理念在人工股骨头置换围术期的应用效果。**方法** 选取本院 2021 年 3 月至 2022 年 2 月接受人工股骨头置换术治疗的 80 例患者作为研究对象，分为 2 组。对照组患者围术期实行常规护理，观察组患者实行加速康复外科理念护理，对比护理效果。**结果** 从患者术后恢复时间上看，观察组住院时间为 (6.91 ± 1.75) d，术后进食时间为 (13.16 ± 2.73) h，首次下床时间为 (35.36 ± 3.82) h，对照组分别为 (8.22 ± 1.27) d、 (16.05 ± 1.48) h、 (49.46 ± 4.53) h，观察组明显低于对照组，对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。与此同时，在并发症发生率的调查上，观察组为 5%。对照组为 20%，差异具有统计学意义。**结论** 在人工股骨头置换围术期采用加速康复外科理念能够降低并发症发生率，减少住院之间，值得推广应用。

【关键词】 加速康复外科理念；人工股骨头置换术；围术期

Application effect of enhanced recovery surgery concept in perioperative period of artificial femoral head replacement

Liyun Yang

Shanxi Provincial People's Hospital Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To investigate the effect of accelerated rehabilitation surgery in the perioperative period of artificial femoral head replacement. **Methods** A total of 80 patients who received artificial femoral head replacement in our hospital from March 2021 to February 2022 were selected as the research objects and divided into 2 groups. The control group was carried out routine nursing during perioperative period, and the observation group was carried out accelerated rehabilitation surgical concept nursing, and the nursing effects were compared. **Results** In terms of postoperative recovery time, the length of hospital stay in the observation group was (6.91 ± 1.75) d, the postoperative feeding time was (13.16 ± 2.73) h, and the first time to get out of bed was (35.36 ± 3.82) h. Control group were (8.22 ± 1.27) d, (16.05 ± 1.48) h, (49.46 ± 4.53) h, respectively, the observation group was significantly lower than the control group, the comparison was statistically significant ($P < 0.05$). At the same time, the incidence of complications in the observation group was 5%. The control group was 20%, the difference was statistically significant. **Conclusion** The concept of accelerated rehabilitation surgery can reduce the incidence of complications and hospitalization during the perioperative period of artificial femoral head replacement, which is worthy of popularization and application.

【Keywords】 Concept of accelerated rehabilitation surgery; Artificial femoral head replacement; Perioperative

在现代社会中，股骨颈骨折是较为常见的一种疾病。股骨颈骨折能够使髋关节产生疼痛感，最终导致下肢活动缓慢，骨折后很难恢复^[1]。由于患者自身代谢功能减退，免疫力下降，因此容易发生骨

折，需及时就医治疗。人工股骨头置换术是临床上较为常见的治疗方式之一，通过重建人工关节达到治疗效果。人工股骨头置换术下，患者面对手术治疗往往有焦虑情绪，对疾病缺乏了解，对康复效果

不明确,因此需要有效的护理方式帮助患者术后恢复^[2]。本次实验选取了2021年3月-2022年2月接受人工股骨头置换术治疗的80例患者作为研究对象,分为2组,探讨加速康复外科理念在人工股骨头置换围术期的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出对照组和观察组一共80例接受人工股骨头置换术治疗的患者为对象,都于2021年3月至2022年2月进入本院治疗,以平行对照法为原则分组,所有患者与家属自愿签署相关知情同意书。排除标准:严重心、肝、肾功能不全患者,凝血障碍患者。用平行对照法分成各40例的两组,对照组年龄区间60岁~81岁,中间值(69.42±4.63)岁,男女例数各计25例与15例。观察组年龄区间60岁~79岁,中间值(70.73±4.15)岁,男女例数各计23例与17例。客观比较上述每组资料,达到研究标准, $P>0.05$,无统计学意义。对符合入选标准者,由医生进行书面及口头沟通,具体涉及到疾病管理的重要性、疾病治疗方法、方案的优势以及可能出现的问题。通过对4个方面的说明与患者保持良好沟通,征求患者同意。

1.2 实验方法

对照组患者实施常规护理模式,术前开展健康教育讲座,引导患者积极配合治疗,介绍疾病相关知识以及术前注意事项。术中与术后实时监测患者生命体征,做好记录^[3]。观察组患者采用加速康复外科理念护理模式,术前检查身体并进行心理护理,介绍疾病相关知识了解病情,患者与家属知悉手术方案,消除患者焦虑与恐惧情绪。提醒患者在麻醉

前6小时禁食固体食物,术前2小时禁饮。术中提供舒适的手术环境,控制温度与湿度,监测患者术中体温以及生命体征情况。术后观察并记录尿液颜色,叮嘱进食少量的流食,依据恢复情况逐渐增加,从流食转变为半流食,再过渡到正常的食物^[4]。坚持每天锻炼,在护士或家属的帮助下进行活动,依据自身情况开展早期康复锻炼。术后预防假体脱位,建议在患者两腿之间放置软垫。

1.3 评价标准

本次实验需要对比两组患者的住院时间、术后进食时间、首次下床时间,再对比两组患者的并发症发生率,肺部感染、切口感染、泌尿系统感染。并发症发生率=(并发症患者总人数÷总人数)×100%。

1.4 统计方法

用EXCEL 2007 for windows建立数据库,患者的信息确认无误后,所有数据导入SPSS22.0 for windows做统计描述以及统计分析。计数单位采用%进行表示,计量数据采用($\bar{x}\pm s$)来进行表示。

2 结果

从患者术后恢复时间上看,观察组住院时间为(6.91±1.75)d,术后进食时间为(13.16±2.73)h,首次下床时间为(35.36±3.82)h,对照组分别为(8.22±1.27)d、(16.05±1.48)h、(49.46±4.53)h,观察组明显低于对照组,对比具有统计学意义($P<0.05$),如表1所示。

与此同时,在并发症发生率的调查上,观察组为5%,对照组为20%,观察组明显优于对照组,差异具有统计学意义,如表2所示。

表1 两组患者术后恢复时间对比分析($\bar{x}\pm s$)

组别	住院时间(d)	术后进食时间(h)	首次下床时间(h)
对照组(n=40)	8.22±1.27	16.05±1.48	49.46±4.53
观察组(n=40)	6.91±1.75	13.16±2.73	35.36±3.82
t	4.367	7.715	16.042
p	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者并发症发生率对比分析(n)

组别	肺部感染	切口感染	泌尿系统感染	并发症发生率(%)
对照组(n=40)	3	3	2	20
观察组(n=40)	1	1	0	5
X^2				3.623
p				0.037

3 讨论

人工股骨头置换又称为半髋关节置换,常常是用来治疗股骨径骨折、股骨头坏死等病变的股骨头。由于人工股骨头有术后疼痛、髌臼磨损、髌臼中心脱位等问题,因此已逐步为全髋关节或双动人工关节置换代替。由于病人多是老年人,人工股骨头置换手术时间较短,出血少,故仍有一定的适应证及应用价值^[5]。在手术前进行麻醉,部分患者在术前产生焦虑等情绪,严重影响手术治疗效果,因此需开展有效的护理措施。

加速康复外科理念(FTS)是由丹麦外科医生Kehlet提出^[6],分别在手术的三个阶段进行对应的护理措施,减少并发症发生以及应激反应,帮助患者早日康复。围术期提供营养支持,引导早期进食,实时监测患者各项生命体征,保证供氧,应用在微创手术中。加速康复外科理念已用于很多领域,胃肠外科、泌尿外科、肝胆外科以及心胸外科等,最早在结直肠外科取得大量的经验,应用较为成功^[7]。随着科学的进步与发展,加速康复外科理念不断在发展与更新。术前心理护理尤为重要,大部分患者在术前容易产生恐惧感,担心无法忍受疼痛以及术后能否治好疾病,家属的焦虑情绪也能传染给患者。恐惧、悲观、抑郁等都会造成不同程度的应激反应,术前压力过大,影响手术进展与术后恢复。加速康复外科理念护理模式能够在术前开展疾病相关知识讲座,帮助患者与家属深入了解病情与手术方案,消除恐惧心理,引导患者积极配合治疗。常规护理虽然有效果,但不够全面与细致,护理效果不够理想,针对术前饮食控制,加速康复外科理念护理模式能够做到把控具体时间进行禁食。传统的术前准备使得患者容易产生脱水、低血糖以及烦躁等现象,机体消耗增加,抵抗力减弱,影响手术效果^[8]。加速康复外科理念优化了传统护理模式,进食固体食物与流食的时间缩短,家属可以陪伴。术中监测体温,及时覆盖肢体,减少暴露。手术室温度调整到最舒服温度,保持正常湿度。术后引导患者进行康复锻炼,在床边进行小范围活动,关节屈伸训练。术后为防止并发症发生,可进行早期护理康复锻炼指导,前期卧床可在床上进行运动,防止深静脉血栓。告知患者与家属髋关节屈曲不能超过90°,搬运患者要格外注意,避免患肢外旋或内收。

本研究结果显示,观察组住院时间、术后进食、首次下床时间明显低于对照组,观察组并发症发生率明显优于对照组,加速康复外科理念护理模式从术前、术中、术后全方位提供优质护理措施,减轻了患者心理压力,愿意配合医护人员进行治疗。缩短术前禁饮食时间,优化术前评估,开展健康教育,帮助患者与家属渡过难关。鼓励术后进食,促进胃肠功能恢复,详细记录术后生命体征变化,提倡早期下床活动,减少肺部感染、切口感染、泌尿系统感染等并发症的发生。最后,则是对患者维护期功能锻炼的科学指导,通过1对1的模式以及结合视频讲解,开展符合患者身体需求的康复锻炼,进一步保障手术治疗的疗效,预防并发症,也推动了患者早日康复出院的进程。

综上所述,在人工股骨头置换围术期采用加速康复外科理念能够降低并发症发生率,缩短住院时间,值得推广应用。但本研究仍存在一定的局限性,如纳入样本量有限,更确切的研究结果尚有待进一步大样本研究以证实。

参考文献

- [1] 常心玥,郝欣欣.基于快速康复外科理念的手术室护理干预在全髋关节置换术患者术后恢复的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(67):279-280.
- [2] 陈冰雪,薛聪敏,吴彩霞.快速康复外科理念在保留股骨颈型人工全髋关节置换术围术期护理的研究[J].中国实用医药,2019,12(3):165-167.
- [3] 王宗敏,孙丽娜,张小花.基于加速康复外科策略的手术室护理干预在全髋关节置换术中的应用[J].成都医学院学报,2020,12(4):514-516.
- [4] 张姗姗,陈红梅,鲍宏伟,等.快速康复外科理念联合舒适护理模式在老年股骨颈骨折治疗中的应用[J].海军医学杂志,2019,40(2):136-139.
- [5] 董小凤,张香,仇艳艳,薛莱.基于快速康复外科理念的护理干预在老年人工髋关节置换围手术期中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(13):61-63.
- [6] 郭军兰,沈广涛,孙睿玉.加速康复外科理念在全髋关节置换患者围手术期护理中的临床应用[J].中国实用护理杂志,2020,36(11):829-832.

- [7] 李雨玮, 党金戈, 钱昕, 等. 加速康复外科模式在全髋关节置换术围术期管理中的临床研究 (J). 四川大学学报(医学版), 2019, 50(4):604-608.
- [8] 袁照文, 刘丽丽, 王明. 全髋关节置换术与股骨头置换术治疗老年股骨颈骨折的效果对比 (J). 创伤外科杂志, 2020, 20(6):467-470.

收稿日期: 2022年3月26日

出刊日期: 2022年6月6日

引用本文: 杨利云, 加速康复外科理念在人工股骨头置换围术期的应用效果[J]. 当代护理, 2022, 3(4) : 18-21

DOI: 10.12208/j.cn.20220122

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



OPEN ACCESS