

优质护理服务模式在骨科人工关节置换患者护理中应用

田凤娟

郑州大学第一附属医院 河南 郑州 450052

【摘要】目的:探究骨科人工关节置换患者护理中应用优质护理服务模式的效果。方法:随机选取82例在2019年2月-2020年2月前来我院骨科行人工关节置换术的患者为研究对象,用奇偶数列法平均分组,应用优质护理服务的41例患者划入观察组,应用基础护理的41例患者划入常规组,比较两组护理效果。结果:拆线时间、疼痛缓解时间、住院时间观察组均短于常规组,两组差异呈统计学意义($P < 0.05$)。手术相关并发症发生率观察组为4.88%,比常规组的21.95%低,两组差异呈统计学意义($P < 0.05$)。结论:骨科人工关节置换患者应用优质护理服务模式能获得理想效果,术后并发症少、康复速度快,值得全方位推广。

【关键词】优质护理服务;骨科;人工关节置换

在骨科收治的患者中,骨性关节炎、类风湿性关节炎、创伤性关节炎等疾病患者占比较高,此类疾病容易诱发关节疼痛、畸形、不稳,进而造成行走障碍,严重减低患者身体健康度和日常生活能力^[1]。临床治疗上,人工关节置换术是主要的治疗方式,术中用骨关节假体替换病变的关节,以恢复关节功能,减缓疼痛、消除行走障碍等症状。由于手术创伤较大,术后易引起脱位、下肢静脉血栓等并发症,影响康复效果,做好临床护理工作有着积极的作用。我院选择优质护理服务模式应用到临床护理中,取得较好成效,研究报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次82例研究对象全部是2019年2月-2020年2月在我院骨科行人工关节置换术的患者,平均分组方法为奇偶数列法,每组41例。观察组中女性患者18例、男性患者23例,年龄45-81岁,均值(60.35 ± 4.27)岁,疾病类型:15例骨性关节炎、14例类风湿性关节炎、12例创伤性关节炎。常规组中女性患者19例、男性患者22例,年龄43-80岁,均值(60.18 ± 4.36)岁,疾病类型:16例骨性关节炎、12例类风湿性关节炎、13例创伤性关节炎。两组研究对象以上资料经对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规组患者人工关节置换术期间应用基础护理,内容包括患者入院后协助完善各项检查,监测体温、血压、心率等生命体征变化,并遵医嘱吸氧、输液。同时,进行术后健康指导,对并发症做好预防和处理。

观察组患者手术期间应用优质护理服务模式,具体内容如下。

1.2.1 组建优质护理小组

患者入院后对其病情、家庭背景、社会关系、年龄等

情况进行综合评估,以便给予更加针对性、个性化的护理;护士长带领下组建专门优质护理小组,通过探讨分析完善护理方案,并做好工作分配。

1.2.2 心理护理

评估患者心理状态,进行心理疏导,在与患者沟通中引导其诉说内心感受,适时的安慰鼓励,消除紧张、恐惧等负面情绪;利用周围病友成功案例,帮助患者建立治疗信心。同时,还要密切关注患者心理变化,并鼓励家属参与进来,多陪伴患者,成为患者坚实后盾。此外,还要提供舒适的病房环境,让患者维持良好的身心舒适度。

1.2.3 术后基础护理

监测生命体征情况,叮嘱患者限制局部活动;密切关注患者引流情况,包括引流量、颜色、性状等;还要妥善固定导管,叮嘱患者身体活动时不要压迫导管,预防导管弯折、脱出等,确保引流畅通^[2]。保持手术切口干净、干燥,定时更换敷料,如有渗血、渗液等情况随时更换。

1.2.4 皮肤护理

由于患者术后长时间卧床静养,所以压疮发生率较高,护理中要帮助患者清洁皮肤,在排便后或有污渍时及时擦拭;还要经常更换衣物和床品,定时翻身,避免局部皮肤长时间受压。

1.2.5 饮食护理

根据患者饮食喜好,为其制定合理饮食计划,多食用易消化、高钙、高蛋白食物,保持机体营养均衡,增强身体机能^[3]。

1.2.6 康复护理

鼓励患者术后尽早展开身体活动,从床上被动活动开始,患者疼痛减轻后,开始主动做非手术关节活动,以及股四头肌等长收缩运动,拆线后协助患者进行站立、行走练习。

3 观察指标

记录两组患者拆线时间、疼痛缓解时间、住院时间。

统计两组患者压疮、下肢静脉血栓、便秘、尿道感染、脱位等手术并发症情况。

4 统计学分析

用 SPSS22.0 软件整理所有数据, χ^2 检验计数资料, 用 $n(\%)$ 描述, t 检验计量资料, 用 $(\pm s)$ 描述, $P < 0.05$ 代表差异呈统计学意义。

5 结果

5.1 比较两组患者拆线时间、疼痛缓解时间及住院时间

观察组患者术后拆线时间、疼痛缓解时间、住院时间均短于常规组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 比较两组患者拆线时间、疼痛缓解时间及住院时间 ($\pm s, d$)

分组	例数	拆线时间	疼痛缓解时间	住院时间
观察组	41	12.59 ± 3.64	2.45 ± 0.52	14.25 ± 4.18
常规组	41	18.71 ± 4.53	3.72 ± 0.58	18.64 ± 5.62
t		6.743	10.439	4.013
P		0.000	0.000	0.000

5.2 比较两组患者手术相关并发症情况

观察组手术相关并发症发生率为 4.88%, 低于常规组的 21.95%, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 比较两组患者手术相关并发症情况 $n(\%)$

分组	例数	压疮	下肢静脉血栓	便秘	尿道感染	脱位	总发生率
观察组	41	0	0	1	0	1	2 (4.88)
常规组	41	2	1	3	1	2	9 (21.95)
χ^2							5.145
P							0.023

【参考文献】

- [1] 蒙黎, 武丽娅. 优质护理服务模式在人工关节置换患者护理中的应用效果观察 [J]. 中国伤残医学, 2019, 027(014): 58-59.
- [2] 邹莉. 优质护理服务模式在骨科人工关节置换患者护理中应用的效果评价 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(03): 218-219.
- [3] 张玉娜. 关于优质护理服务模式在骨科人工关节置换患者护理中的应用 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(12): 260-261.
- [4] 梁芬, 谢盛彬, 林敬, 等. 优质护理服务模式在骨科人工关节置换患者护理中的价值观察 [J]. 中国伤残医学, 2018, 026(012): 63-64.

6 讨论

在医疗技术和生物材料的不断发展中, 关节损伤性疾病患者通过置换人工关节, 可以解除病痛, 恢复关节功能。临床中, 常见的人工关节置换术有髋关节置换、膝关节置换、踝关节置换、肘关节置换、肩关节置换等, 有 80% 左右的患者术后人工假体可正常使用 20 年, 还有部分患者可终生使用, 不过手术质量对其有着直接影响, 同时临床护理也起着关键作用^[4]。

优质护理服务模式, 是遵循以人为本的原则, 讲究护理的整体性、服务性、主动性, 根据不同患者的护理需求, 制定个性化护理方案, 保证护理的有效性。在实际应用中, 通过心理护理让患者消除恐惧、焦虑等负面情绪, 术前有良好的心理准备; 术后在基础护理的同时, 做好皮肤、饮食及康复护理, 有效预防并发症, 缩短康复时间。本次研究中, 应用优质护理服务的观察组患者, 和应用基础护理模式的常规组, 有着更快的拆线时间、疼痛缓解时间, 以及更短的住院时间, 两组差异呈统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者比常规组患者有着更低的手术并发症发生率, 分别为 4.88% 和 21.95%, 两组差异呈统计学意义 ($P < 0.05$)。此结果说明, 优质护理的应用能让患者术后疼痛更快缓解、更快拆线、更快出院, 同时降低并发症发生率。

综上所述, 骨科人工关节置换患者应用优质护理服务模式能获得理想效果, 术后并发症少、康复速度快, 值得全方位推广。