

快速康复理念在超高龄患者髋关节置换术中的应用

黄春雪

河池市凤山县人民医院 广西河池 547800

摘要：目的：探究快速康复理念在超高龄患者髋关节置换术中的应用。方法：本院选择 2020 年 2 月 - 2020 年 12 月所护理的患者 68 例，并将其随机分为观察组和对照组，观察组为 34 例选用快速外科康复护理方法，对照组 34 例选用正常护理方法，观察两组患者在护理过程中 Harris 评分。结论：快速康护理方法实施之前高龄髋关节置换观察组患者护理 Harris 评分与使用常规护理患者并没有较大区别，在护理两周、一月和是三月之后，观察组患者 Harris 评分明显高于对照组，患者关节置换恢复效果相对较好 $p < 0.05$ ；研究组患者 94.12% 高于对照组 76.47% ($P < 0.05$)。结果：患者在使用快速康复护理高龄髋关节置换过程时，患者护理成效相对较强。

关键词：快速康复；高龄髋关节置换；患者护理；效果分析

随着我国人口老龄化越来越严重，与高龄患者有关疾病发生率呈现出上升趋势，对高龄患者生活和健康有着巨大影响^[1]。其中高龄髋关节置换作为一种临床手术治疗，在开展手术之后，患者耐受能力会逐渐降低，置换手术风险相对较高，护理难度大，针对髋关节置换来展开护理有着重要价值^[2]。本文主要以快速康复护理理念中高龄髋关节置换应用效果为重点，展开分析，详情如下。

1 资料与方法

1.1 资料

在 2020 年 2 月 - 2020 年 12 月本院选择 68 例髋关节置换患者，将其分为两组，每组 34 例患者，其中观察组男 20 例，女 14 例，年龄区间为 65-86 岁，年龄均匀为 (72.25 ± 3.56) 岁，对照组男 19 人，女 15 人，年龄在 68-85 岁之间，年龄平均在 (75.23 ± 1.23) 岁。两组患者信息资料差异没有统计学意义， $p > 0.05$ 。

纳入标准：1、符合以下诊断：髋关节骨关节炎、股骨头缺血坏死、股骨颈骨折（年龄大于 65 岁）；2、满足手术指征；3、认知水平、理解能力、语言表达正常；4、患者自愿参加试验并签署《知情同意书》。

排除标准：严重意识、精神障碍；拒绝手术患者；合并其它疾病无法耐受手术患者；肝肾功能异常；凝血异常；拒绝参加研究患者。

1.2 方法

所有纳入患者均在全麻下由一名主任医师完成人工全髋关节置换术，术前常规导尿，手术入路均采用后外侧入路，伤口均未放置引流管。术后患者按对照组和观察组分别予以护理干预。所有患者围手术期均按骨科大手术深静脉血栓采取相应的预防措施。

对照组应用常规护理方法，做好术前准确工作，向家属与患者开展手术指导工作，并在关节置换手术结束后为患者提供用药、康复指导。

观察组则应用快速康复外科护理理念，主要内容为：术前护理：护理人员在髋关节置换手术开始前利用图文结合方式向家属、患者详细介绍手术开展流程、疾病知识以及禁忌事项，提高患者依从性。术中护理：需要将患者体温保护当作重点，有效控制体腔冲洗液温度、流速，并针对患者术后情况开展止血护理，避免出现伤口出血过多的问题，有效减少并发症出现概率。术后护理：在患者手术结束并清醒之后，护理人员利用温水来擦拭患者唇部，指导和帮助患者正常从饮水过渡到饮食，为患者搭配规范膳食，以此来推动患者恢复。因为患者大部分年龄高，术后患者可能会发生疼痛不耐受现象，需要护理人员做好疼痛管理工作，适当使用镇痛剂。此外，要依据患者术后情况来引导患者展开术后康复练习，并帮助患者自主开展恢复训练。

1.3 观察指标

利用 Harris 评分来针对患者术前、手术两周后、一个月后、三个月后展开髋关节功能恢复情况进行分析与研究，总分数为 100 分，评分越高则表明髋关节功能恢复情况越优异。对比两组护理认可度。

1.4 统计学方法

主要就是利用 SPSS20.0 来针对患者髋关节功能恢复进行统计分析，具有差异统计学意义， $p < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组髋关节功能评分对比

如下表 1 所示，术前对比无差异， $P > 0.05$ ，术后观察组显著优于对照组， $P < 0.05$ ，见下表 1。

表 1 为观察组、对照组患者手术前后 Harris 评分对比

| 组别 | n | 手术前 | 手术一周后 | 手术一月后 | 手术三月后 |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 观察组 | 34 | 42.36 ± 2.36 | 78.56 ± 1.36 | 80.89 ± 2.15 | 83.58 ± 3.26 |
| 对照组 | 34 | 41.35 ± 1.23 | 72.22 ± 2.25 | 75.63 ± 1.45 | 76.36 ± 1.69 |
| t | | 2.2129 | 14.0612 | 11.8271 | 11.5284 |
| P | | 0.0304 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 |

2.2 护理认可度

护理认可度：观察组患者 94.12% 高于对照组 76.47% ($P < 0.05$) 详见表 2：

表 2 护理认可度 (n, %)

| 组别/项目 | 认可 | 一般 | 不认可 | 认可度 |
|----------|----|----|-----|--------|
| 观察组 | 20 | 12 | 2 | 94.12 |
| 对照组 | 15 | 11 | 8 | 76.47 |
| χ^2 | - | - | - | 4.2207 |
| P | - | - | - | 0.0399 |

3 讨论

在开展髋关节置换手术时，因为高龄患者年龄和自身基础因素，手术结束后并发症相对较多，治疗和康复难度高，术后是否能够迅速、高效进行康复治疗对患者术后恢复情况和治疗情况有着重要影响^[3]。因此，必须要将术后高龄快速护理恢复理念融入到高龄髋关节置换手术患者治疗和护理当中，结合护理优势和患者特征，来从术前、术中以及术后各个方面来科学有效维护患者，降低术后并发症出现风险，确保患者在术后可以尽快康复。本次研究结果表明，在针对高龄髋关节置换患者使用快速康复外科护理理念之后，患者不良、消极手术心理状态能够有效改善，提高患者心理健康程度，避免患者出现抑郁和焦虑问题，可有效增强患者实际治疗与护理依从度。观察组在运用快速护理后 Harris 评分较高，高于对照组，具有明显可行性，特别是在手术结束后，能够加快患者关节恢复程度，增强患者实际恢复成效，解决患者恢复难度大的问题。因此，必须要将快速康复护理融入到患者心理治疗和护理当中，增强高龄患者术后恢复、锻炼成效，尽量避免患者出现术后并发症。

综上所述，高龄患者在开展髋关节置换手术之后，术后髋关节恢复成效相对较强，可有效增强髋关节置换手术临床护理疗效，解决常规髋关节置换手术护理不足之处，值得将其进行推广。

参考文献

- [1] 王晓嘉, 王艳霞. 快速康复外科理念在髋关节置换患者围手术期护理中的应用 [J]. 智慧健康, 2020, 6(33): 139-140.
- [2] 张艳. 快速康复外科理念在髋关节置换患者护理中的应用 [J]. 中国误诊学杂志, 2020, 15(07): 325-326.
- [3] 陈文红. 快速康复外科理念在髋关节置换患者护理中的应用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(17): 23-25.