

以患者为中心的稳定性训练联合疼痛护理对髋关节置换术后患者康复影响

曹 憬 谈 晶 陈 莹

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000

【摘要】目的：探究以患者为中心的稳定性训练联合疼痛护理对髋关节置换术后患者康复的影响效果。方法：选取在2023年1月至2023年12月本院收治的60例髋关节置换术后患者，随机分为观察组（以患者为中心的稳定性训练联合疼痛护理）、对照组（常规护理）各30人。对比两组护理效果及干预前后的负性心理改善情况。结果：相比如对照组，观察组护理效果较高（ $P<0.05$ ）；干预措施实施之前，两组在负性心理评分方面的差异不明显，不具有统计学意义（ $P>0.05$ ）；干预措施实施之后，相比如对照组，观察组负性心理评分较低，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：以患者为中心的稳定性训练联合疼痛护理对髋关节置换术后患者康复的影响效果十分显著，能够获得更高的护理效果，改善其负性情绪。

【关键词】以患者为中心；稳定性训练；疼痛护理；髋关节置换术；康复影响

患者的康复过程在髋关节置换手术后发挥着十分关键的作用。在康复期间，强化对患者的康复训练和疼痛干预尤为重要。近年来，以患者为中心的康复理念在临床中逐渐应用开来^[1]。因此，本文旨在探究以患者为中心的稳定性训练联合疼痛护理对髋关节置换术后患者康复的影响效果。

1 材料与方法

1.1 一般资料

选取在2023年1月至2023年12月本院收治的60例髋关节置换术后患者，随机分为观察组男14例、女16例，平均年龄（ 66.15 ± 8.01 ）岁；对照组男12例、女18例，平均年龄（ 67.28 ± 7.95 ）岁。资料差异不明显， $P>0.05$ 。纳入标准：（1）接受髋关节置换手术的患者；（2）术后康复阶段在早期（术后1-3个月）。排除标准：（1）患者无法配合康复训练，如极度疼痛无法忍受、严重运动障碍等；（2）患者存在严重的认知障碍或精神疾病，无法有效参与康复训练；（3）患者同时患有其他严重的疾病或并发症，影响康复训练的安全性和效果。

1.2 方法

给予观察组以患者为中心的稳定性训练联合疼痛护理：（1）稳定性训练。开展稳定性训练之前，对患者实施系统的评估，将针对性的康复计划制定出来。保证训练计划与患者的身体状况、康复需求相符合。根据实际状况、术后时间，协助患者进行渐进性的训练，将训练的难度、强度逐渐增加，防止出现过度训练的情况。训练期间，对患者的运动技巧、姿势密切关注，防止患者受到伤害。此外，定期评估康复情况，并对稳定性的训练方案进行及时调整，使训练的安全性、有效性得到保证。

（2）疼痛护理：①药物治疗：给予患者镇痛药物治疗，例如哌替啶、布洛芬等，通过药物治疗能够使患者的术后疼痛症状有效缓解，减轻不适感。同时，在手术结束后采用布比卡因、利多卡因等局部麻醉药物对患者进行局部麻醉，这样可以使手术创口的疼痛感减轻。并且，在髋关节置换术后，为了预防感染情况的发生，需要给予患者抗生素治疗，进而缓解疼痛症状，加快创口的愈合。除此之外，为了预防血栓形成等术后并发症的发生，需要给予患者抗凝药物治疗。②物理疗法：常见的物理疗法包括热敷、冰敷。结束手术以后，通过热敷能够促进肌肉的放松，加快血液循环，使疼痛和肌肉紧张感有效缓解。通过冰敷能够使疼痛症状和肿胀感减轻。按摩也是常见的物理疗法，它能够缓解疼痛和肌肉紧张，使患者的心身得到放松。手术结束后，通过按摩还能够促进运动功能的恢复。牵引疗法主要对肌肉和骨骼进行拉伸，能够使关节运动范围增加，使关节疼痛感减轻，它在膝关节骨折等某些特点的骨科疾病中适用。电疗主要通过电流治疗身体各组织。电磁治疗、电针刺是比较常用的电疗方法，通过电疗能够使疼痛感减轻，加快神经功能的恢复。理疗主要利用呼吸训练、调整体位、运动等手段使疼痛感减轻，并加快血液的循环速度。在患者采用物理疗法过程中，护理人员需要按照患者的实际状况将针对性的物理疗法方案制定出来，同时对操作规程严格遵守，从而保证能够有效控制疼痛，并使并发症的发生风险降低。此外，还需要对护理效果进行评估，以便适时地调整治疗方案，提高治疗效果。而为对照组提供基础指导等常规护理措施。

1.3 观察指标

（1）护理效果，显效：出现明显的改善，包括疼痛减轻、关节活动

度提升、肌肉力量增强等方面。患者能够恢复正常日常生活活动,并具备较好的运动控制能力和平衡能力。有效:疼痛减轻、关节活动度改善、肌肉力量增强等方面有一定程度的进步,但可能还存在一些功能上的限制。无效:疼痛没有减轻、关节活动度没有改善、肌肉力量没有增强等方面未达到预期效果,患者的功能恢复受到较大限制;(2)SAS、SDS量表^[2]评价不良情绪。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件,用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示,“t”、“ χ^2 ”检验,P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果:观察组高于对照组(P<0.05),见表1。

表1 护理效果【n(%)】

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	19	8	3	27(90)
对照组	30	11	10	9	21(70)
χ^2					6.189
P					<0.05

2.2 SAS、SDS评分:观察组降低明显(P<0.05),见表2。

表2 SAS、SDS评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	58.02 ± 5.03	42.36 ± 4.28	59.68 ± 5.11	40.22 ± 4.48
对照组	30	58.33 ± 5.12	49.58 ± 4.35	59.54 ± 5.02	51.36 ± 4.96
t		2.658	12.698	3.650	10.254
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

在现代医学中,髋关节置换术是一项非常重要的技术,它在髋关节疾病的治疗中广泛应用。但是,虽然通过手术可以使患者的生活质量、关节功能得到改善,然而术后康复也尤为关键。术后患者较易面临诸多问题,例如肌肉萎缩、关节稳定性差、剧烈疼痛等,这对康复效果产生影响^[3]。因此必须强化术后康复护理。

在髋关节置换术后康复中,稳定性训练是一个非常重要的部分,通过实施有效的锻炼,能够加快康复效果^[4]。疼痛护理指的是利用各种手段和措施对疼痛进行评估,并预防和缓解疼痛症状,从而改善生活质量,加快疾病恢复。疼痛这种心理、生理现象存在一定的复杂性,会直接影

响患者的身心健康,所以必须强化疼痛护理。疼痛管理主要涉及物理疗法、药物治疗等方法。按照疼痛的原因、程度、类型等,护理团队能够将针对性的疼痛管理方案制定出来,进而使疼痛感减轻,改善生活质量。在疼痛护理期间,必须对患者的社会、心理、生理因素充分考虑,进而制定出科学、个性化的措施^[5]。以患者为中心的康复理念在近年来越来越受到临床重视,它强调在康复期间对患者的感受、需求充分考虑,并将针对性的康复计划制定出来,从而保证康复的有效性^[6]。本文通过探究以患者为中心的稳定性训练联合疼痛护理对髋关节置换术后患者康复的影响效果,结果显示,观察组护理效果高、生活质量改善更明显(P<0.05)。原因为:以患者为中心的稳定性训练联合疼痛护理措施的实施能够使患者的疼痛感减轻,进而使其生活质量得到明显改善,加快疾病康复。疼痛症状的减轻可以让患者进行有效的康复活动和训练,有利于使功能障碍的发生减少,从而加快疾病恢复的速度。并且,疼痛管理在减轻患者身体疼痛的同时,还可以使其心理状态得到改善,减轻负性情绪^[7]。

综上所述,对髋关节置换术后患者应用以患者为中心的稳定性训练联合疼痛护理,有利于提高护理效果,减轻其负性心理。

参考文献:

- [1]张晶晶,蔺晶晶,仇婷.核心稳定性训练联合疼痛护理在髋关节置换术后患者中的应用[J].中国医药导报,2023,20(12):169-172.
- [2]李博.疼痛护理联合康复训练对骨科术后患者疼痛及功能恢复的影响[J].中外女性健康研究,2022(18):121-123.
- [3]唐宏伟,徐瑾瑾,陈霞.疼痛护理联合渐进抗阻训练在股骨颈骨折患者术后康复中的应用价值[J].国际护理学杂志,2022,41(17):3165-3168.
- [4]廖兆美.疼痛护理管理模式对髋关节置换患者康复训练效果的影响探讨[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(20):204-205.
- [5]冯苗,杨森,胡晓晨.预见性护理联合术后康复训练对老年髋关节置换术病人下肢深静脉血栓的预防作用[J].全科护理,2023,21(16):2226-2229.
- [6]邹艳红.目标设置指导下运动处方干预在髋关节置换术康复训练中的应用观察[J].基层医学论坛,2022,26(18):82-84.
- [7]施晶晶,许鹏飞.信息-知识-信念-行为健康教育模式对髋关节置换术患者疾病认知水平及术后康复训练依从性的影响[J].中国基层医药,2022,29(6):924-927.