

# 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<sup>[1]</sup>。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，改善疼痛、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 ( $60.35 \pm 4.27$ ) 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 ( $60.18 \pm 4.36$ ) 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、恐惧等负性情绪；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<sup>[2]</sup>。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<sup>[3]</sup>。

#### 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、

### 1.3 观察指标

(1) 记录两组患者拆线时间、疼痛缓解时间、住院时间。(2) 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。

### 1.4 统计学分析

用 SPSS22.0 软件整理所有数据,  $\chi^2$  检验计数资料, 用 [n(%)] 描述, t 检验计量资料, 用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述,

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

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

### 2.2 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)
$\chi^2$							5.145
P							0.023

## 3 讨论

在医疗技术和生物材料不断发展中, 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<sup>[4]</sup>。

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

$P < 0.05$  代表差异呈统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 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。

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。

### 【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, v.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.