

功能训练康复护理在髋关节置换术后的应用效果

吴嘉露 杨 琴

广安市人民医院 四川广安 638550

摘要: 目的: 分析给予髋关节置换术患者功能训练康复护理的应用效果。方法: 研究对象为40例髋关节置换术患者, 入院后采用随机双盲法分为研究组(n=20)、对照组(n=20)两组, 研究起止时间为2020年1月—2021年2月。对照组给予常规护理, 研究组在其基础上给予功能训练康复护理, 对比两组患者护理干预后, 患者临床护理满意度; 术后15d、30d、60d、90d的Harris髋关节评分; 患者术后出现下肢静脉血栓、感染、髋关节脱位并发症的发生情况; 两组患者出院时间与下床锻炼时间。结果: 研究组患者护理满意度明显高于对照组患者, 对比有统计学意义($P < 0.05$); 经过护理后, 研究组Harris髋关节评分明显高于对照组, 对比有统计学意义($P < 0.05$); 经过护理干预后, 研究组患者并发症的发生机率明显低于对照组, 对比有统计学意义($P < 0.05$); 研究组患者出院时间与下床锻炼时间明显比对照组更短, 对比有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 给予髋关节置换术患者功能训练康复护理具有良好效果, 可控制患者下肢静脉血栓等并发症的发生, 缩短患者住院时间, 改善患者预后, 具有较高的护理价值。

关键词: 髋关节置换术; 功能训练康复护理; Harris髋关节评分; 并发症

The application effect of functional training rehabilitation nursing after hip arthroplasty

Jialu Wu, Qin Yang

Guang'an People's Hospital, Guang'an 638550, Sichuan, China

Abstract: Objective: To analyze the application effect of functional training rehabilitation nursing for patients with hip replacement. Methods: forty patients with hip arthroplasty were randomly divided into study group (n=20) and control group (n=20) from January 2020 to February 2021 by double-blind method. The control group was given routine nursing, and the research group was given functional training rehabilitation nursing on the basis of it. The clinical nursing satisfaction of patients in the two groups was compared after nursing intervention. Harris hip score at 15, 30, 60, and 90 days postoperatively; The incidence of postoperative complications of lower limb venous thrombosis, infection and hip dislocation; Discharge time and exercise time of patients in two groups. Results: The nursing satisfaction of patients in the study group was significantly higher than that in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). After nursing, Harris hip score of the study group was significantly higher than that of the control group, and the comparison was statistically significant ($P < 0.05$). After nursing intervention, the incidence rate of complications in the study group was significantly lower than that in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). The discharge time and exercise time of patients in the study group were significantly shorter than those in the control group, and the comparison was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The functional training rehabilitation nursing of patients with hip replacement has good effect, can control the occurrence of complications such as lower limb venous thrombosis, shorten the hospitalization time of patients, improve the prognosis of patients, and has a high nursing value.

Keywords: Hip replacement; Functional training rehabilitation nursing; Harris hip score; Complications

当发生股骨胫骨、股骨头坏死、骨性关节炎等病症后,会给患者带来严重的骨损伤,影响患者身体健康,也影响了患者的日常生活^[1]。现代医学在恢复患者髋关节功能时,会选择全髋关节置换术达到治疗的目的。全髋关节置换术就是指使用具有生物相容性的金属材料制成新型的人体假关节,并将其替换为患者身体内损坏的关节,使得患者关节功能能够得到尽快恢复,并减少术后需要卧床的时间,提高其生活质量。但由于本手术会带来较大创伤,患者长期卧床会导致身体不适,而心理状态也会受到影响,引发下肢深静脉血栓等并发症,延长了患者的出院时间,对患者的生活质量造成不良影响。功能训练康复护理作为科学的护理措施,能够在髋关节置换术后,给予患者更为全面的护理干预,让患者在康复期内得到更全面的指导,从而促进患者髋关节功能早日恢复,减少并发症反应的发生,改善患者预后^[2]。

一、资料和方法

1. 一般资料

研究对象为40例髋关节置换术患者,入院后采用随机双盲法分为研究组(n=20)、对照组(n=20)两组,研究起止时间为2020年1月—2021年2月。其中研究组男12例,女8例;年龄46~74岁,均值(58.65±4.98)岁;其中股骨头坏死7例;股骨颈骨折10例;髋关节骨性关节炎3例。对照组男11例,女9例;年龄47~75岁,均值(59.13±4.84)岁;其中股骨头坏死8例;股骨颈骨折10例;髋关节骨性关节炎2例。经比较两组一般资料,差异无统计学意义(P>0.05)。

2. 护理方法

(1) 对照组

对照组患者给予常规的护理方式,包括并发症护理、心理护理以及用药指导等等,及时给予患者及其家属恰当的指导意见。

(2) 研究组

研究组患者在对照组患者的基础上,给予功能训练康复护理。日常在指导患者进行康复训练时,要告知患者及其家属活动强度的控制范围,避免强度过大影响恢复;同时,在训练时也要适当的融入柔韧度以及灵活度训练,尽快恢复患者的髋关节功能。比如在训练过程中,可让患者的患肢保持在30度左右,在经过一段时间的训练后,可逐渐加大角度,通过循序渐进的练习,帮助患者早日康复。

如果患者经过一段恢复时间后可下床训练,那么则要着重围绕着离床功能展开训练,并告知患者要注意下

床练习时的安全,指导患者家属在旁给予辅助,避免出现摔倒等意外情况。具体离床功能训练方式为:屈髋45度训练,或者在训练过程中,可借助助行器,让患者在手与健康侧肢体的支持下,逐步开展不完全负重练习,而练习时间与练习强度,可根据患者的具体情况适当加大难度,保持1天练习4~5次。同时,护理人员也要指导患者进行四肢练习,保持四肢的协调性。

术后7天,护理人员可根据患者的情况逐步进行髋关节后伸、内旋、外旋、前屈等多项功能的训练,使其关节的活动度得到充分训练,并不断地鼓励患者适当的增加下床练习时间与距离。当患者身体功能明显恢复良好时,护理人员可指导患者自主进行拄拐练习,每次练习时间在5~10分钟,1天练习2~3次,并根据患者的恢复情况,适当的延长练习时间,并增大患者拄拐行走的力度,告知患者在行走过程中,患肢要保持向外延展30度左右。

除了功能康复训练以外,护理工作还包括健康指导与心理护理。患者经过手术后需要长时间卧床,此时患者的心理状态很容易受到影响,产生不良情绪。因此,护理人员要加强健康引导,帮助患者了解手术的重要性,并告知患者手术成功的结果,增强患者的临床配合度,助力患者早日康复,让患者意识到术后康复护理的重要性。在手术前,护理人员可告知患者全髋关节置换术的质量方法,以及术后的住院时间、注意事项,帮助患者了解疾病内容,向患者传递进行康复护理的重要性。术后护理人员要根据患者存在的思想负担,及时给予患者心理疏导,帮助患者树立面对疾病的乐观心态,鼓励患者主动参与到功能康复训练中,提高术后护理配合度,减轻患者的心理压力,提高术后功能康复训练效果。而针对患者存在的不良情绪,也要耐心去寻找情绪问题的本源,寻找解决患者心理问题的突破点,逐步消除患者的不良心理,让患者能够以乐观健康的心态去面对日后恢复期,从而帮助患者尽快恢复髋关节功能,缩短住院时间。

3. 指标观察

(1) 两组患者护理满意度

评价两组患者护理满意度,非常满意为患者Harris髋关节评分为90~100分,髋关节功能恢复明显;满意为患者Harris髋关节评分为70~89分,髋关节功能有所恢复;不满意为患者Harris髋关节评分为70分以下,髋关节功能未得到明显恢复。

(2) 两组Harris髋关节评分

两组患者均需术后观察随访3个月,采用Harris髋关节评分对评估患者的髋关节功能恢复情况,观察时间点分别选择为术后15d、术后30d、术后60d、术后90d。Harris髋关节评分的评分标准满分为100分,评分内容包括髋关节疼痛、畸形、关节功能、关节活动等,90~100分恢复效果为优;70~89分恢复效果为良;70~79分恢复效果为中;70分以下为恢复效果为差。

(3) 两组并发症发生机率

观察两组患者经过功能康复护理后,下肢静脉血栓、感染、髋关节脱位并发症的发生情况

(4) 两组出院时间与下床锻炼时间

记录两组患者经过手术治疗后,下床锻炼时间与出院时间。

4. 统计学分析

采用SPSS 22.00软件对实验结果进行分析,计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行t值检验,计数资料采用百分比表示,行 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

二、结果

1. 两组患者护理满意度比较

研究组护理总满意度为95.00%,对照组为70.00%,研究组总满意度明显高于对照组,差异明显,有统计学意义($P < 0.05$),见表1:

表1 两组患者护理满意度比较(n, %)

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
研究组	20	12	7	1	95.00
对照组	20	5	9	6	70.00
χ^2					4.329
P					0.037

2. 两组Harris髋关节评分比较

研究组术后15d、30d、60d、90d的Harris髋关节评分明显高于对照组,差异明显,有统计学意义($P < 0.05$),见表2:

表2 两组Harris髋关节评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	术后15d	术后30d	术后60d	术后90d
研究组	20	60.13 ± 9.56	68.72 ± 11.54	83.47 ± 12.15	93.55 ± 13.56
对照组	20	53.24 ± 8.31	59.03 ± 10.84	73.22 ± 11.97	82.64 ± 12.78
t		2.433	2.737	2.688	2.618
P值		0.020	0.009	0.011	0.013

3. 两组并发症发生概率比较

研究组患者下肢静脉血栓、感染、髋关节脱位并发

症发生概率为10.00%,对照组为45.00%,研究组并发症发生概率明显低于对照组,差异明显,有统计学意义($P < 0.05$),见表3:

表3 两组并发症发生概率比较(n, %)

组别	n	下肢静脉血栓	感染	髋关节脱位	总概率
研究组	20	1	1	0	10.00
对照组	20	5	3	1	45.00
χ^2					6.144
P					0.013

4. 两组下床时间与出院时间比较

研究组患者术后下床时间与出院时间明显短于对照组,差异明显,有统计学意义($P < 0.05$),见表4:

表4 两组下床时间与出院时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	下床时间	出院时间
研究组	20	7.67 ± 2.44	14.69 ± 2.67
对照组	20	9.52 ± 3.16	17.25 ± 2.92
t		2.072	2.894
P值		0.045	0.006

三、讨论

我国当前已经进入到人口老龄化社会,老年人由于腿脚不便,在生活中很容易出现摔倒等情况,造成严重的骨质损伤;也有的患者在日常生活中生活习惯不佳,引发严重的骨类疾病,造成股骨头坏死等病症,严重影响了患者的日常生活^[3]。针对此种问题,需要给予患者全髋关节置换术,通过手术治疗,帮助患者恢复髋关节功能,减轻患者日常的生活困扰,提高患者预后。但由于大部分患者年龄较大,同时存在其他基础性疾病,在长期卧床的状态下,可能会出现下肢静脉血栓等并发症,而且所需要经历的康复时间较长,导致患者治疗时的不良情绪加重,影响最终的护理效果,不利于患者病情的尽快恢复。

功能康复护理也能够采取专业化的康复模式,指导患者通过训练尽快恢复髋关节功能,实现对手术疗效效果的补充,改善患者的生活质量,让患者能够尽快恢复肢体功能^[4]。采取心理护理健康指导,能够帮助患者及时疏通不良情绪,让患者主动配合医护人员的护理工作,通过行走训练、髋关节功能训练等多种训练方式,提高治疗效果,缩短下床时间。而心理疏导能够针对患者术后长期卧床的紧张情绪起到有效的疏导作用,同时,也能够让患者更配合的学习各类康复动作,使得功能康复训练效果得到全面保障,实现术后护理的最终目标。因此,全髋关节置换术后,要采取功能康复训练护理,通过肢体功能训练,及时恢复患者髋关节功能,减轻患者

的恐惧感,使其尽早恢复至健康水平状态^[5]。

本次实验研究将功能康复训练护理与常规护理作比较,最终实验结果发现,研究组患者经过精细化的功能康复指导后,护理满意度明显增高,且高于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$);Harris髋关节评分作为评价患者的髋关节功能恢复情况的重要评分标准,通过研究组与对照组患者的对比发现,研究组患者术后15d、30d、60d、90d的Harris髋关节评分明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);在功能康复训练护理的支持下,研究组患者下肢静脉血栓、感染、髋关节脱位并发症发生概率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);研究组患者术后下床时间与出院时间也明显短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究结果证明经过功能康复训练护理的患者,髋关节功能恢复更为良好,患者满意度高、依从性高,更愿主动参与到训练中,具有较高研究意义与价值。

四、结束语

综上,针对经过髋关节置换术的患者,术后护理可选择功能训练康复护理法,本护理模式具有规范化、程序化的特点,可给予患者个性化的护理指导。本护理模

式也可帮助患者及时恢复髋关节功能,减少患者术后并发症的发生机率,使得患者的生活质量得到保障,可进行临床广泛推广。

参考文献:

- [1]甘红,冯淑芬,曾娟,采薇,林翠雯,陈丽,黄瑞芳.协同护理联合核心肌群强化训练在老年股骨颈骨折患者髋关节置换术后的应用[J].河北医药,2022,44(11):1754-1757.
- [2]郭爱莲,李跃华.家庭参与式快速康复外科护理在髋关节置换术后患者关节功能及疼痛管理中的应用[J].临床医学工程,2022,29(5):723-724.
- [3]林越凤,罗丽丹.人性化护理对平卧位直接前路人工髋关节置换术后患者关节功能恢复的影响[J].透析与人工器官,2022,33(1):76-78.
- [4]马佩燕,张育娜,陈桂香.以快速康复外科理念为基础的个体化康复护理对髋关节置换术后患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(6):45-49.
- [5]毕洪菊,王迅,张飒.程序化护理干预对髋关节置换术后患者康复质量的影响[J].保健医学研究与实践,2022,19(3):122-125.