

人工髋关节置换术患者行优质护理联合预见性护理的效果分析

颜 静

泗阳康达医院骨科 江苏 宿迁 223700

【摘要】：目的：分析对于人工髋关节置换术患者来说优质护理、预见性护理的应用意义。方法：2020年1月至2022年2月为病例入院时间，共纳入人工髋关节置换术患者60例，通过抽签的方式进行参照组（n=30）和研究组（n=30）的随机划分，两组分别应用常规护理方案、优质护理与预见性护理联合方案，观察对比指标共三种，即术后并发症情况，开展护理前后的髋关节功能（Harris）评分及生活质量综合评定量表（GQOLI-74）评分。结果：研究组患者并发症低于对照组（ $P<0.05$ ）；两组护理后的Harris评分及GQOLI-74评分比较结果显示研究组评分更高（ $P<0.05$ ）。结论：在人工髋关节置换术患者的护理中加入优质护理可有效改善其髋关节功能，加入预见性护理可降低并发症风险，并提升患者的生活质量，故两种护理联合应用效果更佳。

【关键词】：人工髋关节置换术；优质护理；预见性护理；髋关节功能

Effect Analysis of High Quality Nursing Combined with Predictive Nursing for Patients Undergoing Total Hip Arthroplasty

Jing Yan

Department of Orthopaedics Siyang Kangda Hospital Jiangsu Suqian 223700

Abstract: Objective: This paper analyzes the application significance of high-quality nursing and predictive nursing for patients undergoing total hip replacement. **Methods:** From January 2020 to February 2022, 60 patients with total hip arthroplasty were admitted to the hospital. The reference group (n=30) and the study group (n=30) were randomly divided by lot. The two groups were treated with routine nursing scheme, high-quality nursing and predictive nursing scheme respectively. Three comparative indicators were observed, namely, postoperative complications, Hip function (Harris) score and quality of life comprehensive assessment scale (GQOLI-74) score before and after nursing. **Results:** The complications in the study group were lower than those in the control group (Pitied Harris score and GQOLI-74 score of the two groups after nursing showed that the score of the study group was higher ($P<0.05$)). **Conclusion:** High quality nursing can effectively improve the function of hip joint in the nursing of patients undergoing artificial hip replacement, and predictive nursing can reduce the risk of complications and improve the quality of life of patients. Therefore, the combined application of the two kinds of nursing has a better effect.

Keywords: Total hip arthroplasty; High quality care; Predictive nursing; Hip function

髋关节病变是临床常见骨科病变，该类病变情况比较特殊，患者肢体残疾率较高，同时也会导致其髋关节活动受限，正常运动功能障碍，通常需要开展人工髋关节置换术治疗，该术式利用螺钉、骨水泥将股骨、髌臼部分人工假体在正常骨质中进行固定，对病变关节功能给予替代以改善其病情以及运动能力，具有良好的治疗效果^[1]。但手术操作会在一定程度上损伤患者的机体，也需要长时间恢复，在此期间需要开展有效的护理干预，以预防术后并发症，改善其髋关节功能，同时促进患者尽快康复。优质护理以及预见性护理对于患者的康复均有积极影响，当二者联合开展时能够进一步提升患者的护理效果。本次选取我院2020年1月至2022年2月期间收治的60例人工髋关节置换术患者分组开展不同护理模式的效果差异性研究，详情如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年1月至2022年2月为病例入院时间，共纳入人工

髋关节置换术患者60例，通过抽签的方式进行参照组（n=30）和研究组（n=30）的随机划分，参照组内男、女分别有18例和12例，年龄分布于48~75岁，中位年龄（ 61.45 ± 3.54 ）岁，全、半髋关节置换术患者分别有19例和11例；研究组内男、女分别有20例，女10例，年龄分布于46~77岁，中位年龄（ 61.42 ± 3.53 ）岁，全、半髋关节置换术患者分别有16例和14例，统计学软件对两组患者一般资料进行检验的结果显示 $P>0.05$ ，可比。我院伦理委员会对本次研究知情且给予批准。

所有入组患者均经过影像学检查确诊髋关节病变，且具有人工髋关节置换术治疗指征与适应证；均为初次进行手术治疗；沟通能力及理解能力正常；无凝血功能异常；无恶性肿瘤或心脑血管病变；无肝肾功能不全、半身肢体功能障碍；知晓本次研究的目的，自愿签署同意书。

1.2 方法

参照组开展常规护理干预，即入院后的常规健康教育，协助其完成下肢被动活动，保证营养摄入充足且均衡，下肢尽量

不开展穿刺或输液避免造成不良刺激等。

研究组在常规护理干预基础上开展优质护理联合预见性护理，（1）优质护理：在患者入院后积极与其进行沟通，掌握其病情并获得患者的信任，在沟通过程中应保持微笑和亲切的态度，缓解其初入院的紧张感。为患者讲解疾病和治疗相关知识，帮助其了解自己的病情并维持积极乐观的心态，缓解其焦虑等负面情绪，建立治疗的信心，提升患者治疗依从性。在饮食方面可增加鱼类、新鲜果蔬摄入量，以保证蛋白质、维生素摄入充足，还可促进肠道毒素排出，预防便秘，患者应增加饮水量避免发生泌尿系统感染。在患者术后的第1天开始应指导其进行踝泵运动，此后逐步开展股四头肌、腓绳肌等长收缩运动、臀肌收缩运动及抬臀运动，病情稳定后开启步行锻炼，改善髋关节功能。指导其通过辅助器械锻炼步态，尽快恢复行走功能。康复训练应注意时间和强度，以免加重患者损伤。出院前开展出院指导，告知其坚持锻炼、健康饮食的重要性，叮嘱其控制体重以免对关节造成过大压力影响恢复，一旦发现关节不适应及时复查。（2）预见性护理，a 术后对患者生命体征指标变化进行密切观察，维持切口处敷料的干燥并做好清洁，确保引流通畅以避免切口感染；b 术后3周内加强术后关于髋关节脱位的健康教育，术后患者应维持患肢外展30°的中立位进行常规牵引避免发生内旋情况，同时患者呈健侧卧位时应将软枕放置在大腿间，下肢呈外展状态避免内收；c 术后抬高患肢，角度在20°左右更适宜，指导其收缩下肢肌肉，在术后卧床期间需要定时帮助患者翻身，并鼓励其尽快下床活动，对其患肢血运进行观察以预防深静脉血栓，若有肿胀表现时需抬高患肢并穿戴弹力袜，促进静脉回流；如下肢血栓形成，则禁止肢体按摩或理疗，预防血栓脱落危及生命安全；d 术后每日定时清洁患者尿道口，维持尿路通畅，对其尿液颜色及性状进行观察，在患者术后麻醉清醒后开展膀胱训练以缩短尿管留置时间，增加饮水量促进排尿，预防泌尿系统感染；e 术后每日定时帮助患者按照从上到下以及从外到内的顺序叩背，每日3次左右，指导其深呼吸和咳嗽，避免坠积性肺炎；f 定时清洁床品，协助翻身，预防压力性损伤。

1.3 观察指标及评定标准

观察对比指标共三种，即术后并发症情况，开展护理前后的髋关节功能（Harris）评分及生活质量综合评定量表（GQOLI-74）评分。其中Harris评分包括疼痛、功能、畸形、活动范围4个部分，最低均记录0分，最高分别记录44分、47分、4分和5分，量表整体采取百分制计分法，分数越低则髋关节功能越差^[2]；GQOLI-74评分按照身体功能、心理功能、社会功能及物质生活状态等4个维度给予评分，4个维度最高分别为100分，最低分别为0分，当分数越高时说明患者生活质量越高。

1.4 统计方法

SPSS26.0版统计学软件用于本次研究数据的检验，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）的检验方式为t值，计数资料（n，%）进行卡方检验，当概率值（P）<0.05时即可直接确定该值的差异性较差且有现实意义。

2 结果

2.1 不同组别患者术后并发症情况比较

对于参照组术后并发症数据26.67%而言，研究组对应数据为6.67%，组间数据存在显著差异（P<0.05）。见表1。

表1 不同组别患者术后并发症情况比较（n，%）

组别	感染	深静脉血栓	髋关节脱位	压疮	合计
研究组（n=30）	1（3.33）	0（0.00）	1（3.33）	0（0.00）	2（6.67）
参照组（n=30）	2（6.67）	1（3.33）	3（10.00）	2（6.67）	8（26.67）
X ²					4.320
P					<0.05

2.2 不同组别患者护理前后 Harris 评分比较

对于参照组护理前Harris评分而言，研究组对应数据与其相近（P>0.05），而两组护理后的Harris评分比较结果显示研究组评分更高（P<0.05）。见表2。

表2 不同组别患者护理前后 Harris 评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别		研究组（n=30）	参照组（n=30）	t	P
疼痛	护理前	30.22±2.45	30.28±2.37	0.096	>0.05
	护理后	41.16±2.18	37.35±2.04	6.990	<0.05
功能	护理前	33.52±2.61	33.59±2.57	0.105	>0.05
	护理后	44.62±2.34	40.47±2.28	6.957	<0.05
畸形	护理前	1.75±0.42	1.76±0.51	0.083	>0.05
	护理后	3.06±0.45	2.28±0.33	7.756	<0.05
活动范围	护理前	2.31±0.33	2.29±0.35	0.228	>0.05
	护理后	4.16±0.32	3.65±0.17	7.709	<0.05

2.3 不同组别患者护理前后 GQOLI-74 评分比较

对于参照组护理前GQOLI-74评分而言，研究组对应数据与其相近（P>0.05），而两组护理后的GQOLI-74评分比较结果显示研究组评分更高（P<0.05）。见表3。

表3 不同组别患者护理前后 GQOLI-74 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别		研究组 (n=30)	参照组 (n=30)	t	P
身体功能	护理前	65.28±2.38	65.32±2.41	0.065	>0.05
	护理后	85.46±3.47	78.63±2.88	8.296	<0.05
心理功能	护理前	70.14±2.69	70.22±2.73	0.114	>0.05
	护理后	88.96±3.58	80.45±2.47	10.717	<0.05
社会功能	护理前	68.72±2.65	68.83±2.71	0.159	>0.05
	护理后	86.57±3.52	77.86±2.46	11.109	<0.05
物质生活 状态	护理前	69.41±2.55	69.46±2.63	0.075	>0.05
	护理后	89.75±3.68	81.45±2.57	10.128	<0.05

3 讨论

人工髋关节置换术作为治疗髋关节病变的常用术式效果理想,开展该术式的目的较多,重点集中在对患者受损或畸形的关节进行修整,减轻因病变对患者造成的疼痛症状和关节活动异常情况,以此帮助患者恢复正常的髋关节功能,提升病变带来的生活质量下降情况^[3-4]。通过该术式能够改变患者的关节损伤或畸形情况,进而能够提升患者的关节活动能力,但是髋关节病变以中老年人群为主要发病群体,很多患者有基础性疾病且机体抵抗力相对较差,对于手术的耐受性较低,手术难度也更高,同时手术操作也会对患者造成机体损伤,也会增加感染、压疮等并发症风险,不利于术后恢复,所以需要护理进

参考文献:

- [1] 巨丽萍,李珺.综合保温护理对人工髋关节置换术患者凝血功能及术后苏醒的影响[J].血栓与止血学,2022,28(1):169-170.
- [2] 陈月柳.家属协同康复护理对人工半髋关节置换术后患者康复效果的影响[J].护理实践与研究,2021,18(7):1031-1033.
- [3] 周秦,白平利,李璐,等.人工髋关节置换术后下肢深静脉血栓的预防和护理[J].血栓与止血学,2019,25(6):1037-1038.
- [4] 马军霞,牛灵芝.快速康复护理模式在髋关节置换术中患者的应用效果[J].血栓与止血学,2022,28(2):335-336.
- [5] 刘红娟,杨富花.临床护理路径在髋关节置换术中的应用效果及对下肢深静脉血栓发生率的影响[J].血栓与止血学,2022,28(2):346-347.
- [6] 陈路,张晓庆,邓惠怡.家属参与零缺陷护理模式对老年人工髋关节置换术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(10):141-144.
- [7] 林越凤,罗丽丹.人性化护理对平卧位直接前入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(01):76-78.
- [8] 魏思其,万敏,田海娣,徐艳.人工髋关节置换术后下肢深静脉血栓的预防及护理策略分析[J].当代临床医刊,2022,35(01):93-94.

作者简介:

颜静(1982.01),女,汉,江苏宿迁人,本科,副主任护师,研究方向:专科护理。

行强化以提升效果^[5]。

临床中既往应用的常规护理模式被动化明显,以疾病基础性护理占比更多,多遵循医嘱提供单纯的被动干预,不能满足现代社会对于护理的需求,因此应用效果欠佳^[6]。而优质护理以人为本,优化常规护理流程和细节,根据患者的病情和护理需求为其提供高品质护理服务,不仅可以满足其住院期间的基本生活需求,同时也会为其创建舒适的环境,与患者建立信任关系,提升其依从性^[7]。预见性护理模式指的是护理人员通过自己的专业知识,为患者开展全方位的综合性评估和判断,对尚未实行的护理方案中可能发生的不良事件进行预判,以此为据制定对应措施,减少并发症发生率,保证安全性^[8]。本次研究中研究组经过护理后,有参照组相比并发症发生率更低,髋关节功能评分及生活质量评分更高,说明两种护理模式联合应用有确切的护理效果。健康知识教育的开展目的在于增加患者对自身病情和治疗的了解,心理护理实施的目标是缓解焦虑、抑郁、紧张等负性情绪,增强信心,此外通过饮食干预保证患者围术期营养均衡且摄入充足,增强患者的免疫力和体质,对于手术更加耐受,建立正确的生活方式避免加重病情;通过康复护理促进患者的术后恢复。通过开展切口感染、压力性损伤、坠积性肺炎以及髋关节脱位等并发症的预防干预,对降低患者术后并发症风险有确切的作用,可进一步提升护理安全性,也有利于提升患者的生活质量。

4 结语

综上所述,在人工髋关节置换术患者的临床护理中联合开展优质护理、预见性护理对预防术后并发症,改善髋关节功能和促进患者尽快康复有积极意义,因此可推广应用。