

个体化针对护理在非手术治疗先天性髋关节脱位患儿中的应用

张 静

遂宁市中心医院 四川 遂宁 629000

【摘要】：目的：针对非手术治疗先天性髋关节脱位患儿，探究个体化针对护理对其的护理效果影响。方法：选取本院近两年（2020.01-2022.01）来院进行治疗的非手术治疗先天性髋关节脱位患儿，进行随机分组对比的方法进行实验观察与研究。其中一组为A组，进行常规护理并观察记录结果；另一组为B组，为患儿采用个体化针对护理的护理方式，并进行观察报告。结果：在无其他客观因素干扰时，B组患儿的护理效果优于A组患者，护理满意度更高。结论：通过对两组实验病例的观察调研报告可知，采用个体化针对护理模式对非手术治疗先天性髋关节脱位患儿进行护理，能有效提高患儿的护理效果和满意度，具备临床护理价值，值得推广。

【关键词】：个体化针对护理；非手术治疗先天性髋关节脱位患儿；效果分析

Application of individualized nursing in nonoperative treatment of congenital dislocation of hip joint

Jing Zhang

Suining Central Hospital Sichuan Suining 629000

Abstract: Objective: To explore the impact of individualized nursing on the nursing effect of children with congenital dislocation of hip joint treated by non-operation. Methods: Children with congenital dislocation of hip joint treated by non-operation in our hospital during the past two years (January 2020.1-January 2022.01) were selected for experimental observation and study by random grouping and comparison. One group, group A, received routine nursing and observed the results. The other group was group B, which adopted individualized nursing for children and made observation reports. Results: In the absence of other objective factors, the nursing effect of group B was better than that of group A, and nursing satisfaction was higher. Conclusion: Through the observation and investigation report of two groups of experimental cases, it can be seen that the use of individualized nursing mode for the care of children with non-surgical treatment of congenital hip dislocation can effectively improve the nursing effect and satisfaction of children, has clinical nursing value, and is worth promoting.

Keywords: Individualized care; Nonoperative treatment of congenital dislocation of hip joint; Effect analysis

儿童先天性髋关节脱位发病率约为2%至3%，以北方人群多发，欧美国家多见，多发于2岁左右儿童^[1]。早期一侧肢体活动可能会受限，如脱位一侧的肢体活动少，在体检时可以看到臀纹出现不对称。时间长了以后，可能一侧肢体会出现肌肉萎缩或肢体长短不一。新生儿如果出现髋关节脱位，最早表现为肢体活动受限，活动与正常一侧比较会减少，活动力度也较轻。蹬脚时有力的一侧应该为正常侧，髋关节脱位的一侧，蹬脚、蹬手时感觉没力气或减弱，需要多方面的观察。最重要的是要到医院做B超或X光检查，确诊髋关节脱位是否发生。小儿先天性髋关节脱位对患儿的行动能力危害较大，如未得到及时有效治疗，可导致患儿行走障碍，如出现跛行步态或鸭步态，成年后可引发创伤性关节炎，对于该病临床提倡尽早治疗，临床针对青少年可采取保髋治疗，病情较重者则需进行人工髋关节置换手术。对于一些大龄儿童如果闭合复位失败，还需要采取开放手术进行复位，部分患者甚至需要进行骨盆和股骨截骨矫形。DDH患者必须尽早接受治疗，越早治疗效果越好。小儿髋关节脱位的治疗较为复杂，主要是根据不同的年龄阶

段、不同的病理情况来选择不同的治疗方法。髋关节脱位早期可通过简单方法使其完好如初。如果没有及时发现，时间较长以后，超过半岁可能引起严重后果。每个年龄段发现，后果不一样。比如早期医疗资源匮乏，父母未对此种情况足够重视，到幼儿走路时发现一瘸一拐，像鸭子左右摇摆，发现较晚。如果早期发现，简单做一个Pavlik吊带固定，就可以完全治好。后期需手术治疗，相对较早时，1岁多一点，关节切开复位即可，再晚一些，1岁半、2岁以后需要把骨头打断，再靠后，需要把骨盆打断，所以时间发现越晚，年龄越大，治疗方法越复杂，效果越差。所以非常重要是早发现早治疗，才能得到比较好的结果，也能避免幼儿遭受手术的痛苦。对于此类患儿的护理也更加需要被重视^[2]。在此主要探究采用非手术治疗的方式对于此类患儿的护理效果，以下是我院所展开的关于个体化针对护理方式对非手术治疗先天性髋关节脱位患儿所得出的临床护理效果影响研究，分析了个体化针对护理模式在此类患儿护理中所取得的实际作用，详细报道如下。

1 资料和方法

1.1 资料

在医院伦理委员会的批准与同意下,我院展开了这一研究工作。本次研究选取本院儿科近两年(2020.01-2022.01)入院进行非手术治疗先天性髋关节脱位患儿80例,将这80名患儿分为两组。纳入标准:①患儿认知正常,无精神类疾病。②无其他重症疾病或在疾病治疗禁忌期。③患儿家属均已知晓并同意实验进行。在本次研究中,为保障推进研究进展,提升研究成效,我院医护人员指出了需要以分组对比的方法来展开本次研究工作,其中A组(常规)40例患儿,B组(实验)40例患儿,分别采用不同护理模式进行护理。

两组患儿分别为:A组:共40例,男22例,女18例,病程分布0.6-3月,均值(1.26 ± 0.63)月;年龄分布1.1-3.2岁,均龄(1.71 ± 0.25)岁。B组:共40例,男23例,女17例,病程分布0.5-4月,均值(1.27 ± 0.59)月;年龄分布0.8-3.6岁,均龄(1.75 ± 0.35)岁;两组患儿的背景资料差异不大, $P > 0.05$,不具备统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 A组:对患儿采用常规护理模式进行护理

- ①患儿入院体检,查询病史、家族史、用药禁忌等。
- ②治疗前后对患儿家属进行疾病相关知识和治疗过程重点介绍。
- ③为患儿采用手法复位与髋关节石膏固定的方法进行护理,病情实时监测护理,对家属进行健康知识宣讲,护理要点指导^[3]。
- ④饮食指导:治疗过程中,对患儿的饮食作出科学指导,及时纠正患儿家属不科学的饮食习惯。
- ⑤指导患儿进行合理运动与科学饮食,帮助患儿家属共同制定患儿每日健康运动计划表和每日健康食谱。
- ⑥康复指导:帮助患儿制定合理的每日康复计划并严格执行。
- ⑦出院护理:依据患儿治疗与恢复情况,制定合理的运动计划,督促家属为患儿进行及时有效的运动管理,有效提高自身抵抗力。提醒家属及时带患儿来院进行病情复查。

⑧做好记录,对所有患儿的护理效果观测,调查家属对于护理的满意度,总结数据并进行分析。

1.2.2 B组:对患儿采用个体化针对护理模式进行护理

- ①建立新的个体化针对护理专项工作小组。此小组全部成员均为工作经验丰富、从业五年以上的护士,人数5名。组长为拥有骨科从业经验7年以上的护士长来担任。
- ②对所有组员进行专业知识培训提升。主要内容为:个体

化针对护理的理念,个体化针对护理的内涵,个体化针对护理的意义,个体化针对护理开展的合理方式方法,先天性髋关节脱位专业相关知识,先天性髋关节脱位的个体化针对护理技巧与护理工作重点难点,儿科专业护理工作态度,儿科护理工作沟通技巧(患儿、家属、医师)。

③制定考核标准。对小组成员培训完成后进行实操考核,按照考核标准进行打分评审并作出指导意见,考核通过后准予上岗。

④环境护理。创造卫生、安全、舒适的护理环境,每日定时进行环境消毒与开窗通风,保证房间内的自然空气流通;调节房间内温度、湿度的适宜,注意房内光线的良好;及时进行床褥的更换,提高患儿的治疗舒适度。

⑤与患儿及家属建立良好的医患关系。病人入院后调查患儿相关资料,掌握患儿和家属的基本情况、家庭背景、家属文化背景、患儿喜好与兴趣爱好等。在患儿入院后与患儿家属进行认真仔细的沟通。

⑥对患儿进行皮肤、心理、疼痛、康复四个维度的全方位护理。加强患儿皮肤管理,及时清理患儿石膏周围皮肤,保证环境与器具每日消毒,空气流通,医护人员卫生规范;对患儿和家属的心理状态随时观测并记录,针对患儿与家属的心理问题进行一对一的沟通与排疑,及时疏导患儿与家属的负面情绪;指导患儿选择合适的体位进行休养,注意保暖,可持有令患儿感到舒适的安慰物,适当游戏,必要时遵循医嘱给予镇痛治疗;依据患儿治疗与恢复情况,制定合理的运动计划,督促家属为患儿进行及时有效的运动管理,有效提高自身抵抗力。

⑦做好记录。对所有患儿的护理效果进行观测,调查家属对于护理的满意度,总结数据并进行分析。

1.3 统计学方法

SPSS19.0软件处理, X^2 值检验, $P < 0.05$ 具有统计意义。

2 结果

2.1 患儿住院时间情况比较

根据观察记录并计算, $x^2=7.057$, $P < 0.05$,具体数据如表2-1所示:

表 2-1 两组患儿复位后住院时间情况比较

组别	N	住院时间(d)
A组	40	7.34 ± 2.26
B组	40	5.16 ± 1.14
x^2		7.057
P		< 0.05

2.2 患儿并发症出现情况比较

根据观察记录并计算, $x^2=5.631$, $P < 0.05$,具体数据如表2-2所示:

表 2-2 两组患儿并发症出现情况比较

组别	N	皮肤破损	压疮	并发症发生率
A 组	40	6 (15%)	4 (10%)	25% (10)
B 组	40	1 (2.5%)	1 (2.5%)	5% (2)
χ^2				5.631
P				<0.05

2.3 患儿家属护理满意度情况比较

根据观察记录并计算, $\chi^2=6.657$, $P<0.05$, 具体数据如表 2-3 所示:

表 2-3 两组患儿护理满意度情况比较

组别	N	满意	基本满意	不满意	满意率
A 组	40	18 (45%)	11 (27.5%)	11 (27.5%)	72.5% (29)
B 组	40	29 (72.5%)	8 (20%)	2 (5%)	92.5% (37)
χ^2					6.657
P					<0.05

3 结论

小儿先天性髋关节脱位对患儿的行动能力危害较大, 如未得到及时有效治疗, 可导致患儿行走障碍, 如出现跛行步态或鸭步步态, 成年后可引发创伤性关节炎, 对于该病临床提倡尽早治疗, 临床针对青少年可采取保髋治疗, 病情较重者则需进行人工髋关节置换手术。儿童先天性髋关节脱位发病率约为 2%至 3%, 以北方人群多发, 欧美国家多见, 多发于 2 岁左右儿童。早期一侧肢体活动可能会受限, 如脱位一侧的肢体活动少, 在体检时可以看到臀纹出现不对称。时间长了以后, 可能一侧肢体会出现肌肉萎缩或肢体长短不一。新生儿如果出现髋关节脱位, 最早表现为肢体活动受限, 活动与正常一侧比较会减少, 活动力度也较轻。蹬脚时有力的一侧应该为正常侧, 髋关节脱位的一侧, 蹬脚、蹬手时感觉没力气或减弱, 需要多方面的观察。最重要的是要到医院做 B 超或 X 光检查, 确诊髋关节脱位是否发生。先天性髋关节发育不良, 可以依靠查体或者是超声进行检查, 六个月以上的患儿可以进行 X 光拍片检查。

查。患儿父母需要经常观察患儿, 同时要有足够的细心和耐心, 尽早发现患儿的异常体征, 并及时就医治疗, 有助于改善患儿的预后。前往正规医院的小儿骨科进行就诊, 并在专业儿科医生的指导下进行积极的治疗。积极配合治疗, 并且及时跟医生进行沟通, 以便医生及时改进治疗方案, 同时遵循医嘱定期复查, 从而获得一个良好的治疗效果^[4]。

小儿髋关节脱位的治疗较为复杂, 主要是根据不同的年龄阶段、不同的病理情况来选择不同的治疗方法。大致分为几个阶段。第一, 是出生到半岁之前, 使用的方法属于保守治疗, 即通常所说的吊带治疗。如果不是脱位特别高的情况下, 使用吊带治疗, 这也是最常用、痛苦最小的治疗方法。半岁到一岁半年龄段的小儿先天性髋关节脱位患儿, 主张麻醉下闭合复位石膏固定。但是通常情况下, 6~12 个月内的小儿通过手法复位或石膏、支架固定以及功能训练即可得到较好的治疗, 但当患儿年龄超过一岁半以后, 通过手术复位、石膏、支架固定的方法无法再取得良好效果, 此时则需要进行手术治疗。先天性髋关节脱位会复发。此类发病主要在山东、东北、广东的潮汕地区, 这些小孩是女孩多见、男孩少见。随着先期的治疗已经复位, 但是经过一段时间, 因为夹板或者钢板、支具取得比较早, 石膏取得比较早, 幼儿经常活动会导致再次脱位, 这种情况时有发生, 名为二次脱位。包括做手术的患者, 做 Chiari 术(骨盆截骨术)、Salter 截骨等等, 包括三联截骨都难以避免儿童的二次脱位。也有医源性的情况, 例如第一次的复位不是特别到位, 导致一段时间又脱位^[5]。因此, 对于幼儿先天性髋关节发育不良, 每个月、每三个月都要及时观察, 防止再次脱位。

由本报告可见, 有目的、有计划、有组织地采用个体化针对护理模式对非手术治疗先天性髋关节脱位患儿进行护理, 患儿的复位后住院时间缩短, 并发症发生率显著减少, 有效提高患儿的护理效果和满意度, 具备较高的临床护理应用价值。这也与国内其他医学领域的专家对此类研究的结果相吻合, 具有应用意义, 值得推广。

参考文献:

- [1] 张驰英, 方继红, 范家莉, 姚小燕, 夏寅, 葛青, 王华梅. 先天性髋关节脱位患儿术中体温精细化护理效果观察[J]. 安徽医学, 2021, 42(09): 1059-1063.
- [2] 雷贞. 个体化针对护理在非手术治疗先天性髋关节脱位患儿中的应用[J]. 临床研究, 2020, 28(04): 166-167.
- [3] 朱丽, 张文燕. 快速康复外科在儿童先天性髋关节脱位矫正术中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(04): 55-57.
- [4] 梁寒风. 小儿先天性髋关节脱位的护理体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(33): 104.
- [5] 连真真. 发育性髋关节脱位手法复位石膏外固定的护理[C]// 第二十四届中国中西医结合骨伤科学学术年会论文汇编, 2017: 544-545.