

递进式护理模式对老年股骨颈骨折髋关节置换术后患者的应用效果

欧春燕

(广西骨伤医院 广西南宁 530022)

摘要:目的:深入探究递进式护理模式应用于老年股骨颈骨折髋关节置换术后的临床效果。方法:将2022年下半年在本院接受髋关节置换术的84例老年股骨颈骨折患者作为研究对象,按照护理模式的差异将其平均划分为AB两组,每组各42例患者。在A组中应用常规术后护理模式,在B组中应用递进式护理模式,对比AB两组患者术后的髋关节功能恢复情况,术后的健康状态以及并发症发生率。结果:经护理后,AB两组患者的髋关节功能均有所改善,并且B组患者的恢复情况较A组更为明显;B组患者的术后健康状态优于A组;A组患者的并发症发生率高达百分之十五以上,而B组患者的并发症发生率不足百分之五。结论:在老年股骨颈骨折患者髋关节置换术后应用递进式护理模式能够有效改善患者的髋关节功能并降低并发症风险,对患者机体的康复起到良好的促进作用。

关键词:递进式护理模式;老年股骨颈骨折;髋关节置换术

引言:就目前而言,临床中治疗股骨颈骨折的方法主要包括保守治疗、内固定术以及髋关节置换术,虽然这三种治疗方法均能够对患者有所帮助,但是,保守治疗的住院时间和恢复时间相对较长,并且存在较高的并发症风险,而老年患者的骨质条件也无法较好的适应内固定术,在术后容易产生松动问题,因此,在临床中多采用髋关节置换术为老年股骨颈骨折患者提供治疗^[1-4]。由于髋关节置换术的治疗效果与术后护理工作的质量息息相关,故此,深入研究递进式护理模式对老年股骨颈骨折髋关节置换术后患者的应用效果对于提升髋关节置换术的治疗成效、促进患者髋关节功能恢复具有重要意义。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将2022年下半年在本院接受髋关节置换术的老年股骨颈骨折的患者作为研究样本,从中根据纳入与排除的标准选取84例患者作为研究对象,并按照护理模式的差异将其平均划分为AB两组,每组各42例患者。A组包含18例男性患者和24例女性患者,其年龄范围在62至78岁之间,平均年龄为(68.34±2.37)岁,其中有16例患者为左侧股骨颈骨折,有26例患者为右侧股骨颈骨折;B组包含17例男性患者和25例女性患者,其年龄范围在60至78岁之间,平均年龄为(68.31±2.13)岁,其中有14例患者为左侧股骨颈骨折,有28例患者为右侧股骨颈骨折。经对比,AB两组患者的一般资料无较大差异,可以进行对比研究。纳入标准:符合髋关节置换术的手术要求;无严重合并症;具备正常的认知与沟通能力。排除标准:患有心脑血管类疾病;患有精神类疾病。

1.2 方法

在A组中应用常规术后护理模式。首先,护理人员应当为患者及其家属认真讲解髋关节置换术后的有关健康知识和日常注意事项,并耐心解答患者所存有的疑虑。其次,由于髋关节置换术的出血量相对较多,并且患者下肢血管的血容量会因受到麻醉药物的影响而减少,很容易导致患者出现低血压,所以,护理人员应当严密监测患者的术后体征变化情况并认真记录。最后,护理人员应当根据患者的实际情况为其制定科学合理的饮食计划,并提供相应的运动锻炼指导。

在B组中应用递进式护理模式。首先,在科室内部组建递进式护理小组,由护士长担任组长,小组成员主要包括科室护理人员、康复医师和主治医师^[5]。护理小组应当结合患者的实际状态和康复评定量表对患者的术后情况和心理状况展开评估,并制定递进式护理方案。其次,护理小组应当以促进患者髋关节功能恢复为总体目标,然后根据患者的个体差异及术后恢复情况制定阶段性护理目标并及时优化改进护理方案,以便循序渐进的加强锻炼强度,从而达到递进式护理效果。最后,护理小组按照患者术后的实际情况分阶段落实递进式护理措施,具体如下:(1)当患者处于运动康复第一阶段时,护理人员应当对卧床患者的双下肢肌肉进行按摩,按摩频率为每半小时一次,每次按摩时间为五至十分钟,并每过两小时帮助患者翻身一次,以便在促进患者肢体血液循环的同时有效预防压疮发生。待患者恢复自主活动后,护理人员应当积极鼓励患者开展自主功能锻炼,指导患者进行股四头肌及踝关节运动^[6-8]。(2)当患者处于运动康复第二阶段时,护理人员应当着重加强膝关节锻炼指导,帮助患者取仰卧位并将软枕垫于膝关节处,引导患者主动屈伸

膝关节,屈曲和伸直动作各保持十秒。其中值得注意的是,护理人员应当全程注意观察患者的锻炼情况,以免患者在运动过程中发生髋关节外旋。(3)当患者处于运动康复第三阶段时,护理人员应当着重引导患者下床活动锻炼,其中主要包括由卧位转为坐位、由坐位转为站位、由站位转回坐位、行走以及上下台阶训练。首先,由卧位转为坐位时护理人员应当帮助患者将体位调整为侧卧位,并将软枕垫于患者两腿之间,以免患者在翻身过程中出现髋关节内旋,然后指导患者将患侧腿伸直并将另一侧腿屈曲,用双手支撑坐起^[9-12]。由坐位转为站位时,护理人员应当指导患者利用双手和另一侧腿发力慢慢将患肢挪动至床边,并在此过程中注意保持患侧腿伸直,然后先用健康下肢着地,上肢配合拄拐慢慢站起。由站位转回坐位时,护理人员应当指导患者将患肢伸直,双手扶住座椅扶手缓慢坐下,将身体后靠保持下肢前伸,并在此过程中提醒患者时刻注意控制患肢膝关节的高度。在开展行走锻炼时,护理人员应当为患者提供拐杖或者助行器并确保训练场地平整无杂物,指导患者使用健康下肢发力迈步向前,患肢跟随其后与拐杖同步,并根据患者的恢复情况逐渐增加患肢处的负重^[13-15]。在开展上下台阶训练时,护理人员应当为患者讲解两侧肢体在上下台阶时的正确使用顺序,并要求家属在训练过程中全程陪同。(4)由于髋关节置换术后患者需长时间保持卧床状态,活动量大大减少,容易出现便秘等胃肠道不良反应,因此,护理人员应当为患者提供清淡且易于消化的食物,并定期为患者进行腹部按摩,叮嘱患者增加饮水量,这样一方面能够确保患者营养摄入充足,另一方面也有利于促进患者肠胃活动,帮助患者顺利排便。(5)由于此类患者的年龄较大,心理承受能力相对薄弱,在术后康复锻炼过程中很容易产生较大的心理压力,因此,护理人员还应在日常相处中注重与患者进行沟通交流,并在必要时为其提供心理疏导,以便提升患者的治疗信心和依从性。

1.3 观察指标

①对比两组患者的髋关节功能恢复情况,其中主要从髋关节畸形、疼痛、关节活动度以及功能恢复这四个维度展开评价。

②对比两组患者的术后恢复情况,术后恢复情况利用健康指数量表进行评定。

③对比两组患者的并发症发生率,并发症主要包括:关节僵硬、压疮、便秘以及静脉血栓。

1.4 统计学方法

本研究通过使用SPSS24.0统计学软件对各项研究数值进行统计学分析,P<0.05表示具备统计学意义。

2. 结果

2.1 髋关节功能恢复情况对比

AB两组患者的髋关节功能恢复情况对比结果如表1所示,从表1我们可以看出,虽然AB两组的髋关节功能经护理后均有所改善,但是,B组患者的各项髋关节功能指标评分均明显高于A组。

表1 AB两组患者的髋关节功能恢复情况对比

组别	n	时间	畸形	疼痛	关节活动度	功能恢复
A组	42	护理前	2.02±0.25	22.60±0.50	2.33±0.17	26.50±1.94
		护理后	2.64±0.50	30.25±0.62	3.01±0.18	36.20±0.25
B组	42	护理前	2.03±0.21	22.62±2.14	2.31±0.50	26.32±2.56
		护理好	3.21±0.10	38.21±0.47	3.95±0.10	42.31±0.60

(下转第138页)

(上接第 123 页)

2.2 术后恢复情况对比

AB 两组患者的术后恢复情况对比结果如表 2 所示, 与 A 组患者相比, B 组患者在术后 1 月和术后 2 月的健康指数均明显更高。

表 2 AB 两组患者的术后恢复情况对比

组别	n	健康指数	
		术后 1 月	术后 2 月
A 组	42	0.59 ± 0.08	0.69 ± 0.09
B 组	42	0.61 ± 0.06	0.74 ± 0.10

2.3 并发症发生率对比

AB 两组患者的并发症发生率对比结果如表 3 所示, 在 A 组中共计有 7 例患者发生并发症, 其中出现关节僵硬的患者有一例, 出现压疮、便秘以及静脉血栓的患者各两例。在 B 组中仅有两例患者发生并发症, 其中出现关节僵硬和静脉血栓的患者各一例。

表 3 AB 两组患者的并发症发生率对比

组别	n	关节僵硬	压疮	便秘	静脉血栓	总发生率
A 组	42	1 (2.38%)	2 (4.76%)	2 (4.76%)	2 (4.76%)	7 (16.67%)
B 组	42	1 (2.38%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.38%)	2 (4.76%)

3. 讨论

由于老年人的骨质强度相对较低, 骨质疏松, 并且行动反应也相对迟缓, 在日常生活中稍不注意就很有可能发生股骨颈骨折, 所以, 该类疾病在中老年人群中非常常见, 尤其是近年来随着我国人口老龄化程度的日益加剧, 老年股骨颈骨折患者的数量更是明显上升, 对我国中老年人群的机体健康及日常生活造成了极大的困扰。髋关节置换术是临床中治疗股骨颈骨折的常用方法, 这种治疗方法不仅能够在很大程度上改善患者的髋关节功能, 而且也可以尽量缩短患者的卧床时间, 促进患者机体康复, 但是, 由于术后锻炼情况、护理情况等各项因素都会对患者的髋关节功能恢复造成不同程度的影响, 因此, 要保障髋关节置换术的治疗成效, 就应认真落实术后护理。虽然常规术后护理模式能够为患者提供一定的帮助, 但是, 递进式护理模式的精细化水平相对更高, 在实际应用过程中能够根据患者的实际恢复情况细致划分术后护理工作中的各项内容, 大幅提升不同康复阶段护理工作的衔接性, 在最大程度上保障患者在各个康复阶段中的锻炼效果, 由此我们可以看出, 与常规术后护理模式相比, 递进式护理更加符合老年股骨颈骨折髋关节置换术后的实际需求, 能够在促进患者髋关节功能康复的同时尽量降低并发

症的风险, 从而切实保障患者的机体健康与生活质量。

参考文献:

[1] 张冉. 递进式护理对全膝关节置换病人预后影响研究[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(15): 2356-2359.

[2] 陈红梅, 刘露, 杨晓雨. 递进式护理干预在人工股骨头置换术后老年患者中的应用效果[J]. 中国临床护理, 2022, 14(11): 676-679.

[3] 冯敏, 于辉, 张艳. 递进式护理在老年股骨颈骨折术后患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(10): 146-150.

[4] 李小霞, 张莹莹, 吴朝露. 递进式护理目标在老年股骨颈骨折患者术后康复训练中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(4): 106-108.

[5] 何莲, 袁闽红. 递进式护理模式对老年股骨颈骨折患者人工髋关节置换术后的应用效果[J]. 透析与人工器官, 2022, 33(2): 88-91.

[6] 蒋丹丹, 王桃红. 递进式护理对人工髋关节置换术后康复的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(16): 57.

[7] 周晶. 递进式护理对膝关节置换患者日常生活活动能力及关节活动度的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(12): 1992-1993.

[8] 谷婷. 递进式护理模式对老年股骨颈骨折人工置换术后的干预效果研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(22): 2489-2492.

[9] 韩莎莎, 高继红, 赵晓瑜, 等. 递进式护理干预对股骨骨折患者自我效能感、髋关节功能及日常生活活动能力的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(15): 96-97.

[10] 王凤霞. 递进式护理干预对股骨骨折患者自我效能感及康复效果的影响[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(15): 154-155.

[11] 薛云云, 吕俊生, 曹静. 递进式护理在老年股骨颈骨折患者术后应用的价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 6(17): 32-34.

[12] 樊玲玲. 递进式护理目标在老年股骨颈骨折患者术后康复训练中的应用[J]. 饮食保健, 2022(8): 101-104.

[13] 白爱美, 孙秀娟. 老年股骨颈骨折患者术后康复训练中递进式护理目标的应用效果[J]. 养生保健指南, 2022(34): 5-8.

[14] 魏亚丽. 递进式护理用于老年股骨颈骨折人工置换术患者的效果分析[J]. 自我保健, 2021(1): 109.

[15] 刘娟. 老年股骨颈骨折人工髋关节置换术后患者行递进式护理的干预效果及其 ADL 评分的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 6(26): 23-26.