

护理干预对髋关节置换术后老年患者髋关节功能恢复的影响分析

田瑶

(贵州医科大学第二附属医院 556000)

摘要: 目的: 促进老年患者髋关节功能恢复可以采用相应的护理干预, 本文主要对护理干预的作用效果以及应用价值展开相应的分析。方法: 选取患者 94 例, 随机分为对照组和观察组, 分别采取常规护理和针对性护理, 每组患者 47 例。结果: 观察组患者护理后病情恢复情况更加良好, 生活质量提高效果更加显著。结论: 良好的护理干预具有较高的应用价值, 在对于髋关节置换术患者的应用中发挥着重要作用, 患者在接受有效干预后病情得到了明显的好转, 大大提高了恢复效果和恢复速度, 使患者的关节功能得到了显著提高, 值得推广。
关键词: 护理干预; 髋关节置换术; 功能恢复

髋关节置换术是临床上一种常见的手术方式, 主要可以应用于股骨颈骨折等相关疾病的治疗当中, 在实际的应用中展现出了较为良好的优势和效果, 对患者关节功能的改善作用相对显著, 同时可以使患者的疼痛情况得到良好的缓解, 使患者可以在更短的时间内康复, 尽快恢复进行日常生活的能力^[1]。由于老年患者的年龄比较大, 因此在治疗上具有一定的特殊性, 老年患者身体机能情况比较低, 免疫力比较差, 术后需要更长的时间进行修养和康复, 临床上通常会老年患者进行相应的护理干预, 通过有效的护理方式来增强患者的恢复程度, 对手术治疗效果形成相应的促进作用, 本文则对护理干预展开相应的探讨, 分析其对于老年患者的应用作用, 详细内容如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取患者 94 例, 随机分为人数均等的两组, 患者一般资料对比详见表 1。

表 1 两组患者一般资料对比

| 组别 | 例数 | 男性患者(例) | 女性患者(例) | 年龄(岁) | 股骨粗隆间骨折 | 股骨颈骨折 | 髋关节病变 |
|-----|----|---------|---------|--------------------|---------|-------|-------|
| 观察组 | 47 | 28 | 19 | 62-75 (67.6 ± 4.5) | 15 | 20 | 12 |
| 对照组 | 47 | 25 | 22 | 65-73 (68.2 ± 4.7) | 17 | 22 | 8 |

1.2 方法

对照组采用常规护理, 观察组采用针对性护理, 具体措施主要包括以下几个方面:

(1) 心理干预:

大部分患者对于疾病相关知识的掌握程度比较差, 不具有相关医学常识, 对于治疗和康复也没有形成足够的认识, 往往会对手术结果以及康复效果产生较大的担忧。其次患者术后需要长时间进行卧床休息, 无法进行生活自理, 日常活动受到了限制, 在心理上就会出现较多负面情绪, 心理压力增大, 容易发生焦躁、紧张、抑郁等情绪, 这些不良情绪的出现会在一定程度上使患者的心理健康水平降低, 同时还会对手术治疗效果产生相应的影响, 对术后恢复产生阻碍作用。

因此护理人员需要与患者进行主动且积极的沟通, 了解患者的内心想法, 并向其讲解手术治疗的具体方式和流程, 进行手术的重要性以及作用效果等, 并告知患者良好心态对于疾病康复的促进作用, 使患者可以降低不安的心理, 逐渐提高治疗信心, 积极进行康复配合。此外对于患者所产生的相关问题应当及时进行讲解, 增强患者对于疾病的了解程度, 这对于治疗和康复也起到重要作用。护理人员应当在日常护理中给予患者更多关爱和鼓励, 从根本上消除其不良心理^[2]。

(2) 正确翻身: 手术当天可以引导患者向患侧进行翻身, 翻身角度控制在 20 度左右即可, 应当尽可能让患者独立完成翻身动作, 防止在他人辅助下可能出现疼痛等不良情况, 增加患者的不适感。患者可以使用健侧足部、双肘等进行支撑, 使用腰部力量来完成身体上抬的动作, 对于翻身困难的患者护理人员可以对其进行针对性指导, 必要时可以适当进行辅助。同时护理人员需要定期对受压部位进行按摩, 缓解该部位的压迫情况, 促进血液流通, 提高血液流动通畅性, 可以有效防止褥疮的产生, 减轻褥疮严重程度。

此外还需要对患者的呼吸情况进行指导, 使患者可以以正确的方式进行咳嗽、吐痰等, 防止呼吸不畅或造成肺部感染等问题。

(3) 功能锻炼: 术后可以引导患者进行相应的功能锻炼, 适当的运动锻炼能够增强身体机能, 提高其免疫力, 并通过锻炼使关节功能得到更加快速的恢复。手术后初期可以先进行简单的床上运动, 例如患者麻醉恢复后可以锻炼脚踝、关节等; 术后 6 小时可以进行大腿、小腿的肌肉运动, 促进肌的主动收缩, 起到加快静脉血液回流的作用, 防止患者术后出现血栓情况; 术后 1-3 天左右患者的疼痛情况能够得到明显缓解, 疼痛程度比较低, 可以适当加大活动量和活动力度, 同时加强髋关节屈伸和大腿肌肉收缩训练。此外应当注意的是, 锻炼项目以及锻炼时间应当根据实际情况进行合理制定, 不宜训练过度, 运动难度不宜过大, 同时需要保证患者能够有充足的时间进行休息, 并根据患者对运动内容的接受度以及耐受情况等相应的改善和调节, 使运动康复能够更加适应患者的个体情况, 提高训练的做作用效果, 增强其对于手术治疗的促进作用^[3]。

2 结果

护理前两组患者评分情况基本保持一致水平, 没有表现出明显的差异性, 护理后观察组的评分情况更加良好, 分数值提高幅度更大, 评分更高, 效果更加明显, 而对照组护理后虽然也体现出提升的状态, 但评分提升效果并不显著, 优势比较低, 改善作用的理想程度比较差, 详见表 1。

表 2 两组患者护理前后 Barthel 评分比较

| 组别 | Barthel 评分 | |
|------------|------------|------------|
| | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 (n=47) | 45.5 ± 5.7 | 77.4 ± 2.3 |
| 对照组 (n=47) | 46.0 ± 5.2 | 63.7 ± 2.8 |

3 讨论

人工髋关节置换术在临床的使用上具有明显的效果和更高的优势, 该种手术治疗方式具有更高的安全性, 且对患者造成的创伤情况比较小, 患者在术中不会发生大量出血的情况, 同时能够有效防止不良情况的发生, 可以提高术后恢复速度和恢复效果, 因此该种手术方式受到了广泛的欢迎, 应用概率相对更高。

但老年患者身体状况具有一定的劣势, 抵抗力、身体机能等都相对较低, 术后康复效果往往难以保证, 因此还需要对老年患者进行相应的护理工作, 通过护理来对其进行干预, 使手术的作用能够得到更加良好的发挥, 对术后康复情况形成有效的促进作用。此外老年患者更加容易产生负面情绪问题, 心理健康水平受到的影响程度更大, 这也在一定程度上使手术的作用效果减低, 因此必须要对患者提供更加高质量的护理与服务, 才能充分促进其术后康复情况, 消除其不良情绪, 并预防并发症。本次研究中观察组患者康复效果更高, Barthel 评分的改善情况更明显, 可见具有针对性的护理措施具有更高的应用价值, 对于患者髋关节功能的促进和改善作用更显著, 因此值得推广。

参考文献:

- [1] 张红红. 护理干预对老年全髋关节置换术后并发症的预防与康复的影响[J]. 临床护理杂志, 2014, 13(03): 33-35.
- [2] 赵小义. 临床骨科学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2010: 2.
- [3] 凌云. 早期康复护理干预对老年髋关节置换患者术后关节功能的影响研究[J]. 中国当代医药, 2014, 21(06): 122-123+126.