

# 加速康复外科在老年股骨头置换患者康复中的应用效果观察及效果评价

陆亦青

(兰州大学第二医院, 骨四科)

**摘要:** 目的: 观察加速康复外科在老年股骨头置换患者康复中的应用效果及效果评价。方法: 在我院患者中选取 2018 年 6 月-2019 年 6 月共 60 例老年股骨头置换术患者作为此次研究对象, 以电脑随机的方法将他们分为两组, 即对照组和实验组。对照组患者采用常规的围手术期护理, 实验组患者在常规护理基础上采用加速康复外科护理。比较两组患者的护理后的感染情况和患者的卫生指标以及两组患者对护理的满意度。分析它们的护理要点及其结果。结果: 实验患者组护理后的感染情况低于对照组患者感染情况,  $P < 0.05$  具有统计学意义; 实验组患者护理后的并发症发生率低于对照组患者,  $P < 0.05$  具有统计学意义; 实验组患者的护理满意度高于对照组患者护理满意度,  $P < 0.05$  具有统计学意义。结论: 临床对在老年股骨头置换术患者在常规围手术期护理基础上采用加速康复外科护理可以降低患者的感染几率, 提升患者卫生状况, 提升患者对护理的满意度。在临床中具有推广价值。

**关键词:** 加速康复外科; 老年股骨头置换患者; 围手术期; 应用效果

人工股骨头置换术主要针对患有骨关节病症的患者, 手术难度较低, 痊愈快, 但临床手术的后续护理也是患者痊愈关键<sup>[1]</sup>。常规的围手术期护理效果不理想, 有研究认为采用加速康复外科进行护理的效果优于常规的围手术期护理<sup>[2]</sup>。本文选取 2018 年 6 月-2019 年 6 月共 60 例老年股骨头置换术患者作为此次研究对象, 观察加速康复外科的应用效果, 报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

在我院患者中选取 2018 年 6 月-2019 年 6 月共 60 例老年股骨头置换术患者作为此次研究对象, 以电脑随机的方法将他们分为两组, 即对照组和实验组。其中对照组患者年龄在 60-82 岁, 男性 28 例, 女性 32 例, 平均年龄  $(64.6 \pm 3.6)$  岁; 实验组患者年龄在 62-80 岁, 男性 27 例, 女性 33 例, 平均年龄  $(65.6 \pm 3.8)$  岁。 $p > 0.05$  以上差异无统计学意义。并纳入标准: ①确诊为老年股骨头置换术患者; ②告知患者研究意义, 经过患者同意; ③心理精神方面正常, 能够配合治疗和研究。排除标准: ①患有恶性肿瘤的; ②器官具有疾病或者衰竭的; ③视听障碍。本次研究通过本院伦理委员会批准。

### 1.2 方法

对照组采取围手术期护理, 主要是术前指导和术后止痛等护理, 实验组采取加速康复外科护理, 主要是: ①患者在术前 6 小时禁食, 2 小时禁饮水; ②在手术前对患者进行心理护理, 舒缓患者情绪, 介绍治疗方法和效果; ③术后 2h 后可以给患者饮水, 术后 4h 时给予患者流食, 6h 后可以正常进食; ④术后 12h, 在患者睡醒后拔除患者的尿管; ⑤根据患者情况制定患者的康复运动计划, 包括床上运动和床下的运动; ⑥患者的止痛使用自控静脉镇痛泵和常规止痛药联合镇痛。

### 1.3 观察指标

比较两组在老年股骨头置换术患者的感染率和并发症发生率, 并请患者就护理满意度进行评分, 护理满意度调查中, 满分 100 分,  $< 60$  为不满意,  $60-90$  为基本满意,  $> 90$  分为非常满意。治疗满意率 = (非常满意人数 + 基本满意人数) / 该组人数。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS20.00 软件处理本次老年股骨头置换术患者的相关数据, 将 0.05 作为检验临界值, 若是检验值低于临界值表示差异显著,  $P < 0.05$ , 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组老年股骨头置换术患者护理后感染情况比较

由表 1 可知实验组老年股骨头置换术患者护理后感染情况低于对照组血透室老年股骨头置换术患者护理后感染情况,  $p < 0.05$  有统计学意义。

表 1: 两组老年股骨头置换术患者护理后感染情况比较 (%)

| 组别    | 例数 | 感染 | 未感染 | 感染率 (n/%) |
|-------|----|----|-----|-----------|
| 对照组   | 30 | 4  | 26  | 13.33     |
| 实验组   | 30 | 0  | 30  | 0         |
| $X^2$ | -  | -  | -   | 4.28      |

| p | - | - | - | 0.03 |
|---|---|---|---|------|
|---|---|---|---|------|

### 2.2 两组老年股骨头置换术患者护理后并发症发生率比较

由表 2 可知实验组老年股骨头置换术患者护理后并发症发生率低于对照组老年股骨头置换术患者护理后并发症发生率,  $p < 0.05$  有统计学意义。

表 2: 两组在老年股骨头置换术患者护理后并发症发生率比较 (%)

| 组别    | 例数 | 深静脉血栓 | 泌尿系感染 | 便秘 | 并发症发生率 (%) |
|-------|----|-------|-------|----|------------|
| 对照组   | 30 | 3     | 2     | 3  | 13.33      |
| 实验组   | 30 | 1     | 0     | 1  | 3.33       |
| $X^2$ | -  | -     | -     | -  | 3.92       |
| p     | -  | -     | -     | -  | 0.04       |

### 2.3 两组老年股骨头置换术患者护理后满意度比较

由表 3 可知实验组老年股骨头置换术患者护理后满意度高于对照组老年股骨头置换术患者护理后满意度,  $p < 0.05$  有统计学意义。

表 3: 两组在老年股骨头置换术患者护理后满意度比较 (%)

| 组别    | 例数 | 十分满意 | 基本满意 | 不满意 | 总满意度 |
|-------|----|------|------|-----|------|
| 对照组   | 30 | 16   | 5    | 9   | 70   |
| 实验组   | 30 | 22   | 8    | 2   | 93.3 |
| $X^2$ | -  | -    | -    | -   | 5.45 |
| p     | -  | -    | -    | -   | 0.01 |

## 3 讨论

快速康复外科应用于老年股骨头置换术患者是近年来得到应用的一种距离方法, 核心就是术前术后的禁食禁饮。有研究认为术前六小时禁止饮食, 两小时禁止饮水, 可以增加患者的舒适度减少不适, 再配合心理指导和康复指导, 能够取得更好的护理效果<sup>[3]</sup>。在本文研究中, 实验组老年股骨头置换术患者护理后感染情况低于对照组血透室老年股骨头置换术患者护理后感染情况,  $p < 0.05$  有统计学意义; 实验组老年股骨头置换术患者护理后并发症发生率低于对照组老年股骨头置换术患者护理后并发症发生率,  $p < 0.05$  有统计学意义; 实验组老年股骨头置换术患者护理后满意度高于对照组老年股骨头置换术患者护理后满意度,  $p < 0.05$  有统计学意义, 本文研究结果与相关文献研究一致。

综上, 在对老年股骨头置换术患者常规护理的基础上采用快速康复外科, 可以降低患者的感染率和并发症发生率, 提高患者对护理的满意度, 在临床对老年股骨头置换术患者的护理中具有推广作用。

### 参考文献:

- [1]熊怀.加速康复理念在髌关节置换中的应用[J].中国现代药物应用,2016,10(22):192-193.
- [2]吴德伟,唐列.人工股骨头置换与股骨近端防旋髓内钉治疗老年股骨转子间骨折的疗效分析[J].骨科,2017,8(3):212-217.
- [3]夏海冬,殷实,刘晓冬.加速康复外科在 80 岁以上股骨粗隆间骨折手术治疗中的初步应用[J].中国伤残医学,2019,27(3):3-4.