

全面护理对老年髋关节置换术后临床疗效及并发症的影响分析

林玲

(浙江省苍南县人民医院 325800)

摘要: 目的 探讨全面护理对老年髋关节置换术后临床疗效及并发症的影响。方法 选取 2019 年 5 月-2020 年 5 月收治的老年髋关节置换术患者 82 例, 随机分为两组, 对照组应用常规护理治疗, 研究组在对照组的基础上应用全面护理治疗。结果 研究组护理优良率高于对照组 ($P < 0.05$); 研究组术后并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 全面护理在老年髋关节置换术后可以使患者更好的痊愈, 并且减少并发症的发生率。

关键词: 全面护理; 髋关节置换术; 并发症;

近些年来, 髋关节置换术已广泛推广, 已经成为髋关节疾病重建手术当中最为重要的手术之一。进行髋关节置换术的患者以老年人居多, 老年人由于年龄偏大骨质疏松等再加上髋周肌群已变得反应迟钝, 不能有效抗击各种压力, 使得在任何情况下都有可能造成股骨颈骨折^[1]。老年人的各项身体功能日趋下降, 手术后老年患者极易发生并发症, 严重者可能危及生命。因此, 护理人员应当根据患者自身情况的不同, 对患者制定有针对性的护理方案, 提高患者对于治疗的顺应性, 为患者身体早日康复打下良好的基础。本文特选取 2019 年 5 月-2020 年 5 月收治的老年髋关节置换术患者 82 例进行研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象选取 2019 年 5 月-2020 年 5 月收治的老年髋关节置换术患者 82 例, 随机分为两组, 各 41 例。对照组男 29 例, 女 12 例, 年龄 62~78 岁, 平均年龄 (69.3±3.5) 岁, 股骨颈骨折分型: III 型 23 例, IV 型 18 例; 研究组男 28 例, 女 13 例, 年龄 63~80 岁, 平均年龄 (68.2±3.9) 岁, 股骨颈骨折分型: III 型 21 例, IV 型 20 例。排除标准为: (1) 认知功能障碍者不予纳入 (2) 心肺疾病者不予纳入 (3) 精神异常以及不配合人员不予纳入。本实验均在患者知情的条件下进行, 两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者应用常规护理治疗, 方法如下: 在患者入院治疗时, 对患者进行各项身体检查, 护理人员要及时告诉患者手术时的各种事项, 术后要对患者进行各项生命体征监测, 若出现任何异常, 护理人员要立即通知医生进行治疗。

研究组在对照组的基础上应用全面护理治疗, 方法如下: (1) 患者治疗会有很大的心理压力, 护理人员要与患者建立起良好的关系, 在护理过程中要尽最大可能的去帮助患者, 当患者有所需求时, 要尽可能满足患者的需求^[2]。当患者有心理问题时护理人员要及时疏导, 缓解患者的抑郁情绪, 帮助患者树立治疗信心。(2) 术后护理人员要帮助患者选择最舒服的卧床姿势, 尽可能的用较软物体将患者小腿垫高, 患者术后要将伤处保持 15° 外部旋转状态, 尽可能减少人造髋关节的脱落; 护理人员要每天定时定量为患者更换药物以及观察患者伤口的恢复。(3) 护理人员要避免患者发生静脉血栓, 术后若察觉患者有下肢肿胀、发热等现象, 护理人员要及时进行镇痛, 与此同时要加强与患者的沟通, 尽可能转移患者注意力; 护理人员要预防患者发生坠积性肺炎。术后护理人员要为患者及时为患者进行排痰, 指导患者尽量配合工作^[3]。(4) 术后疼痛感会因人而异, 有的患者疼痛耐受较差, 这就要求护理人员要及时对患者的疼痛进行评估, 当患者还可以忍受术后疼痛时, 可以给患者调整舒服的姿势以及为患者进行按摩等; 若患者疼痛感较为强烈时护理人员可以遵医嘱对患者进行药物止痛; 针对患者的疼痛护理人员要进行及时的评估以便针对患者进行方案调整。(5) 护理人员要依据患者的情况制定康复训练。锻炼早期可以在床上进行拉伸运动, 后期引导患者下床进行锻炼。患者出院时要对患者及其家属交待要进行定期复查, 对于复查切不可马虎敷衍了事。

1.3 观察指标

1.3.1 患者护理效果对比将以患者髋关节功能恢复是否异常, 有无感染以及疼痛作为基础进行比较。优的评测标准为髋关节各项功能已恢复正常, 无疼痛以及感染的发生; 良的评测标准髋关节功能基本恢复, 行走时没有跛脚; 差的评测标准髋关节功能有严重障碍,

行走时跛脚明显。

1.3.2 针对患者并发症的发生情况, 主要从关节僵硬、静脉血栓以及是否发生坠积性肺炎这三个维度进行研究。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS18.0 进行分析, 其中计数进行 X^2 (%) 检验, 计量进行 t 检验 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

2.1 两组治疗疗效对比

研究组护理效果优良率高于对照组 ($P < 0.05$), 具体见表 1。

表 1 两组护理效果对比 (例, %)

组别	例数	优	良	差	优良率
对照组	41	14 (34.1)	12 (29.3)	15 (36.6)	63.4%
研究组	41	21 (51.2)	13 (31.7)	7 (17.1)	82.9%
X^2	/	/	/	/	7.768
P	/	/	/	/	< 0.05

2.2 两组患者术后并发症对比

研究组术后并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 具体见表 2。

表 2 两组患者术后并发症对比 (例, %)

组别	例数	关节僵硬	静脉血栓	坠积性肺炎	总发生率
对照组	41	9 (22.0)	6 (14.6)	4 (9.8)	46.4%
研究组	41	4 (9.8)	3 (7.3)	1 (2.4)	19.5%
X^2	/	/	/	/	4.638
P	/	/	/	/	< 0.05

3 讨论

全髋关节置换术是当前对于骨性关节炎以及股骨头坏死的治疗方式之一。但是全髋关节置换术本身具有特殊性, 手术后患者需要进行长时间的休息, 再加上进行全髋关节置换术的老年人偏多, 这就使患者更加容易产生相关并发症, 并发症的发生会对患者的康复产生不良影响^[4]。老年患者本身抵抗力就较差, 这就使得全面护理的重要性更加突出。全面护理这种护理理念的产生是顺应时代发展的, 它可以及时根据患者的各种情况进行护理干预, 解除患者疼痛, 使患者的关节活动能够恢复到正常状态, 使患者的生活水平和质量得到进一步的提升。护理人员预防术后患者并发症的发生, 是患者恢复健康的重要环节^[5]。

综上所述, 全面护理在老年髋关节置换术后可以使患者更好的痊愈, 并且减少并发症的发生率。

参考文献:

- [1] 张瑜, 王建林. 不同麻醉方式对老年髋关节置换术患者麻醉效果、镇痛及术后认知功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2018, v.38(01):167-169.
- [2] 袁宏谋, 朱佳俊, 孙振国, 等. SuperPATH 入路与后外侧入路行人工全髋关节置换术的疗效比较[J]. 中国修复重建外科杂志, 2018, v.32(01):14-19.
- [3] 孟庆奇, 李斯明, 崔树廷, 等. DHS、PFNA、半髋关节置换术治疗老年不稳定股骨转子间骨折的疗效对比[J]. 实用医学杂志, 2019, 035(007):1036-1039.
- [4] 汤澜, 叶陈毅, 陆锦炜, 等. 部分旷置二期翻修治疗全髋关节置换术后假体周围感染的早期疗效[J]. 中华骨科杂志, 2019, 39(7):422-428.
- [5] 潘卫宇, 张俊梅, 袁梅梅, 等. 1 例克-特综合征患者行髋关节置换术的护理[J]. 中华护理杂志, 2018, 053(004):417-420.