

人工髋关节置换患者优质护理服务模式的临床疗效分析

徐力

(贵州省大方县中医医院 贵州大方 551600)

【摘要】目的探讨人工髋关节置换术患者采用优质护理的效果。方法选取人工髋关节置换患者 97 例作为研究对象。根据护理方法分组: 48 例患者采用常规护理, 进入对照组; 49 例患者采用优质护理, 进入观察组。结果观察组患者的术后并发症发生率明显低于对照组, 疼痛缓解时间、住院时间明显短于对照组 ($P < 0.05$)。结论人工髋关节置换患者采用优质护理服务模式的效果良好, 护理方法值得推广使用。

【关键词】人工髋关节置换; 优质护理; 效果

人工髋关节置换术是一种比较成熟的治疗技术, 在临床中主要用于治疗股骨颈骨折、股骨头坏死、骨性关节炎等骨科疾病^[1]。因为手术创伤较大, 所以患者在治疗期间会出现诸多的问题, 使康复时间延长。若要促进患者早日康复, 则需在患者住院期间对其实施有效的护理干预措施。优质护理是以患者为中心、追求高质量的护理服务的临床护理模式, 本研究对其在人工髋关节置换患者中的应用效果进行探讨, 现将结果报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

所选 97 例病例样本均为我院收治的人工髋关节置换患者。根据护理方法患者被分成两组。观察组: 男 26 例, 女 23 例; 年龄 46~81 岁, 平均年龄 (58.39 ± 3.32) 岁; 股骨颈骨折 17 例, 股骨头缺血坏死 22 例, 骨性关节炎 10 例。对照组: 男 24 例, 女 24 例; 年龄 44~84 岁, 平均年龄 (59.25 ± 3.46) 岁; 股骨颈骨折 19 例, 股骨头缺血坏死 20 例, 骨性关节炎 9 例。两组患者的一般资料比较无明显差异性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 实施常规护理, 包括监测体温、血压, 给患者吸氧, 采血、输液, 评估病情, 等等。观察组: 实施优质护理服务模式。

(1) 基础护理。手术开始之前, 护士先给患者做全身体格检查, 若检出患者患有心肺疾病则做好应对; 常规备皮, 术前 12 小时禁食, 术前 8 小时禁饮。(2) 术前康复训练。为使患者术后尽快恢复髋关节功能, 护士在术前指导患者做康复训练: ①指导患者做等长收缩训练、等张收缩训练、关节活动训练, 从而使关节附近的肌肉的力量增强; ②指导患者做肺部深呼吸练习、引体向上运动, 从而预防术后肺部感染; ③指导患者做床上大小便练习, 使患者尽快适应术后的排便方式, 减少心理障碍。(3) 心理护理。人工髋关节置换手术创伤较大, 很多患者担心治疗效果和术后恢复效果, 出现紧张、焦虑等不良情绪^[2]。对此, 护士应采取以下干预措施: ①了解患者的病情、治疗方法, 告诉患者人工髋关节置换术是比较成熟的术式, 手术成功率较高, 不必过于担心。②若患者进入手术室之后仍然比较紧张、害怕, 则护士与患者聊轻松的话题, 转移患者的注意力; 或者通过握手等肢体接触来安抚患者的情绪^[3]。(4) 康复训练。术后护士指导患者进行康复训练, 包括患侧下肢活动、髋关节主被动活动、膝关节活动、抬臀训练、坐位训练、站立训练等, 通过康复训练促进下肢血液回流, 促使髋关节功能恢复正常。(5) 并发症护理。为预防压疮, 术后护士让患者卧气垫床, 并每隔 2 小时为患者翻身一次变换体位, 为患者按摩骨突处, 改善骨突处的血液循环。为预防切口感染, 护士加强切口的观察与护理, 定时更换切口的敷料, 并安装负压引流装置, 若患者连续三天体温超过 38.5°C , 则提示患者可能发生感染, 护士及时将情况告诉医生^[4]。

1.3 观察指标

记录两组患者的疼痛缓解时间、住院时间、术后并发症发生情况, 并对比。

1.4 统计学分析

统计学处理软件为 SPSS13.0 统计软件。计量资料用 t 检验, 计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

2. 结果

2.1 术后并发症

两组术后并发症发生率相比, 观察组的明显低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 术后并发症发生率比较情况[n(%)]

组别	例数	压疮	肺部感染	切口感染	发生率
观察组	49	2 (4.08)	1 (2.04)	1 (2.04)	4 (8.16)
对照组	48	5 (10.42)	5 (10.42)	3 (6.25)	13 (27.08)
χ^2					6.005
P					< 0.05

2.2 疼痛缓解时间、住院时间

两组疼痛缓解时间、住院时间相比, 观察组的明显短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 疼痛缓解时间、住院时间比较情况($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	疼痛缓解时间	住院时间
观察组	49	1.45 ± 0.62	16.53 ± 4.36
对照组	48	2.76 ± 0.47	23.53 ± 4.22
t 值		11.709	8.032
P		< 0.001	< 0.001

3. 讨论

人工髋关节置换术在骨科临床中比较常见, 它是重建髋关节功能的方式之一, 具有缓解关节疼痛、改善关节运动功能等治疗效果^[5]。虽然这项手术的治疗效果明显, 但它也是一种应激源, 会给患者带来一些负面影响。因此, 在治疗期间有必要实施有效的护理干预。本研究选取 97 例人工髋关节置换患者作为研究样本, 设立观察组与对照组, 对比分析优质护理与常规护理的应用效果。结果表明, 采用优质护理的患者其术后并发症发生率明显更低, 疼痛缓解时间及住院时间明显更短。人工髋关节置换患者内心迫切希望手术治疗成功, 髋关节功能得到修复, 从而尽快康复出院。然而常规护理方法的辅助作用有限, 仅能满足患者的一般需求, 所以对患者的术后康复作用不大。优质护理是更为完善的护理服务模式, 它的应用使患者在术前能够以良好的身心状态迎接手术, 间接推动了手术的顺利进行; 同时, 它的应用也使患者在术后得到细致的护理服务, 促进髋关节功能的恢复, 减少压疮、切口感染等并发症的发生, 最终使患者疼痛时间、住院时间缩短。

综上, 人工髋关节置换患者术后并发症多、疼痛明显、恢复较慢, 实施优质护理服务模式可以改变上述情况, 使患者及早康复出院。

参考文献:

- [1] 刘会芹. 护理干预在人工髋关节置换术患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2018, 31(08): 173-174.
- [2] 陈苗苗. 优质护理在人工关节置换患者护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2017, 15(32): 281-282.
- [3] 林秀群, 包章丽. 优质护理服务在人工髋关节置换围术期的应用效果观察[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(21): 2793-2795.
- [4] 饶亚妮. 优质护理模式在人工髋关节置换中的应用效果[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(16): 152-153.