

不同方式延续护理对老年全髋关节置换术后早期康复的影响

刘佳雯, 昌佳蕾

宜兴市人民医院 江苏宜兴

【摘要】目的 探究不同方式延续护理对老年全髋关节置换(THR)术后早期康复的影响。**方法** 取我院(2023年1月~2024年1月)THR患者74例,随机分组,对照组(37例+电话延续护理),观察组(37例+互联网延续护理),组间干预影响分析。**结果** 观察组,离院8周后Harris,离院4周、8周后心境得分较对照组更优,干预后观察组生活质量较对照组更佳($P<0.05$)。组间并发症分析($P>0.05$)。**结论** 老年THR患者术后行电话、互联网延续护理均获得了积极效用,促进康复,利于减轻体征和控制疾病,并发症减少,在恢复髋关节功能、改善心境上较电话延续护理更优越,可行。

【关键词】 延续护理;髋关节功能;全髋关节置换术;并发症

【收稿日期】 2024年2月6日 **【出刊日期】** 2024年3月23日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240126

Effect of different ways of continuation care on early rehabilitation after elderly total hip arthroplasty

Jiawen Liu, Jialei Chang

Yixing People's Hospital, Yixing, Jiangsu, China

【Abstract】Objective To explore the effects of different ways of continuation care on early rehabilitation after elderly total hip replacement (THR). **Methods** 74 patients with THR from our hospital (January 2023 to January 2024), randomized, control group (37 cases + telephone continuation care), observation group (37 cases + Internet continuation care), and the impact of intervention between groups. **Results** The observation group, Harris after 8 weeks, the mood score was better after 4 and 8 weeks than the control group, and the quality of life of the observation group was better than the control group ($P<0.05$). Intergroup complication analysis ($P>0.05$). **Conclusion** Elderly THR patients' postoperative telephone and Internet continuation of care have achieved positive effects, promoted rehabilitation, reduced physical signs and control diseases, reduced complications, and are better and feasible in the restoration of hip function and improving mood.

【Keywords】 continuation care; hip function; total hip replacement; complications

我国老年化持续加剧,又因疾病谱、生活条件改变,患髋关节病症者持续加大,如关节炎等^[1]。上述病症均可使患者关节功能遭受破坏,引发疼痛,伤害患者身心。THR为治疗有效且成熟的一种手段,在髋关节严重病变治疗中效用显著,且借助超高分子聚乙烯材料+低强度模量使关节骨性机构形成,将原严重受损髋关节替代,关节功能重建。每年全世界该术式有超100万人选择。THR创伤大、失血多、术后恢复较慢,特别是对于老年患者,考虑到其多器官组织衰退,且常伴衰退性病症,如糖尿病等,延长术后患者康复,极易出现多类并发症(异位骨化、感染等),所以,术后患者早期康复十分关键,利于总体疗效提升,患者生存质量改善。对此,临床常施以有效干预,然常规护理仅支持院内干

预,虽获得了一定效用,但离院后未能优化干预患者,影响其早期康复。本文将延续护理不同方式给予我院患者,对比分析了两种延续护理手段的实际价值,现汇总如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

取我院THR患者74例,随机分组,对照组37例,男:女=20:17,年龄56~77岁(64.2±3.5)岁,观察组37例,男:女=21:16,年龄55~77岁(64.4±3.7)岁,组间一般资料分析($P>0.05$)。

纳入标准:学历在小学及以上;年龄超60岁;THR手术为首次展开;沟通交流无障碍,意识清楚;无脏器严重病变。

排除标准: 精神病症者; 脏器患严重病变者^[2]。

1.2 方法

以延续护理需求为依据, 移动医疗 APP 制作, APP 分为两个端口, 即医护端和病人端, 由 IOS 和 Android 两个系统。

对照组: 电话延续护理, 离院后, 护理组借助电话形式定期实施延续护理。离院 1~4 周后, 每周电话随访一次, 离院 5~8 周后, 电话随访每 2 周一次, 随访每次时间 20~30min。随访内容包含预防并发症、解答健康问题、术后健康宣教、指导康复训练等。

观察组: 互联网延续护理, 团队组成包含康复科(1 名康复治疗师)、骨外科(1 名医生、2 名护士) 医护, 培训康复指导、操作 APP 流程等内容, 离院前, 协助患者将手机上安装医疗移动 APP。离院 1 周后, 借助 APP 将锻炼下肢功能初期视频推送给患者, 术后指导患者训练肌张力等, 由最初被动训练向主动训练转变, 训练患侧抬腿, 练习坐位。离院 2~4 周后, 患者借助相关软件评价康复同期标准, 达康复同期水平, 若未见并发症, 可以 APP 推送下一阶段锻炼内容为依据开始锻炼无负重站立。离院 4 周后, 门诊复查, 明确术后康复同期水平是否达到。离院 5~8 周后, 借助 APP 开始锻炼下一阶段视频的推送, 指导患者开始负重站立, 负重行走、平衡练习等可运用助行器, 防止患髋内旋内收。将术后功能锻炼基本步骤、方法、注意事项纳入收藏夹(医护端), 便于结合每位患者实际情况修改、审核后推送, 格局个性化, 如离院后干预伤口、用药、饮食等。每日在线解答患者各类问题, 时间为早 8 点至晚 6 都按, 可借助多类形式, 如文字、语音等, 在患者

康复训练时给予指导。推送常见并发症至病人端, 便于患者在线观察, 积极预防。借助 APP 患者、医护可互动, 亦可于社区论坛交流分享经验等。

1.3 观察指标

(1) Harris 髋关节功能: 含 4 个部分, 其中 9 分为关节畸形和活动度、14 分为生活能力、33 分为行走能力、44 分为疼痛, 100 分满, 含优 (≥ 90 分)、良 (80~89 分)、中 (70~79 分)、差 (< 70 分)。

(2) 心境得分: 以 POMS 量表评定心境得分, 共含维度 5 个(紧张、生气、困惑+抑郁、疲劳、活力), 项目 30 个, 前 4 个分值越高, 心境越差, 第 5 个代表正性心境, 计分为反向, 分值越低, 情绪提示越好^[3]。

(3) 生活质量: 以 ADL (日常生活活动量表) 评定生活质量, 含躯体性 (PADL) 和工具性 (IADL) 的日常生活能力, 评分时区 4 级法, 56 分满, 质量与分值相关性为正^[4]。

(4) 并发症: 含感染、异位骨化、髋关节脱落等。

1.4 统计学处理

采用 SPSS26.0 处理, 定量、定性资料进行 t 、 χ^2 检验, 各表示%、($\bar{x} \pm s$), $P < 0.05$ 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 观察指标

离院 8 周后, 组间 Harris 分析 ($P < 0.05$), 离院 4 周、8 周后, 组间心境得分分析 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 生活质量

干预后, 组间数值分析 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 并发症

组间并发症分析 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 1 观察指标 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	Harris 髋关节功能			心境得分		
		离院前	离院 4 周后	离院 8 周后	离院前	离院 4 周后	离院 8 周后
对照组	37	63.1±11.2	74.2±9.5	78.8±10.1	26.3±12.0	23.4±11.1	16.7±5.2
观察组	37	63.5±9.8	76.0±8.8	86.2±8.1	25.9±11.8	19.9±8.3	13.6±9.8
t		0.514	0.661	6.214	0.344	6.391	6.947
P		>0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

表 2 生活质量分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	PADL		IADL		ADL	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	37	22.8±4.6	17.6±3.8	19.8±4.3	16.5±4.4	41.6±6.2	34.1±5.6
对照组	37	23.5±4.2	20.1±4.8	20.9±5.5	18.2±4.8	44.2±7.0	39.3±6.5
t		0.144	5.611	0.511	6.381	0.114	6.971
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表3 并发症分析(例, %)

组别	例数	感染	异位骨化	髋关节脱位	合计
观察组	37	1 (2.7)	1 (2.7)	0 (0.0)	2 (5.4)
对照组	37	1 (2.7)	0 (0.0)	2 (5.4)	3 (8.1)
χ^2					16.044
P					<0.05

3 讨论

2000 年开始我国向老龄化社会迈入, 至 2016 年底, 我国超 60 岁以上人群占比 17%, 约为 2.4 亿人, 在世界位居第一^[5]。骨关节病变属常见的一种病症, 老年人相对常见, 如髋关节病症。THR 乃为治疗该症有效术中, 效用显著。THR 术后康复训练可直接决定康复效果。THR 老年患者极易有理解力、记忆力偏差出现, 影响居家期间患者训练, 影响手术最后效果。为使患者术后患者康复效果提升, 医护人员将延续性护理提供给患者, 在其开展功能锻炼时给予积极督促, 并帮助和指导患者, 加速其康复, 使之并发症减少, 生活质量提高^[6]。

延续护理延伸的基础的优质护理, 使患者认知改善, 促进其恢复功能^[7]。该干预手段围绕患者展开, 以患者需求、饮食、心理等为出发点, 开展护理, 护理更具针对性, 让患者心态积极的面对治疗和康复, 改善心理状态, 提升生活质量, 改善依从性, 加速康复。然开展该手段可借助电话、互联网等手段, 本文主要分析了二者的实际效用^[8]。

本文结果: 离院 8 周后, 观察组 Harris 较对照组优, 离院 4 周、8 周后心境得分较对照组更佳, 生活质量较对照组更高, 且组间并发症对比 ($P>0.05$), 即对比电话延续护理, 互联网延续护理价值更高, 医疗移动 APP 内含大量信息, 便于与患者具体、直观交流。原因分析: ①医疗移动 APP 含丰富康复内容, 便于及时向患者推送, 将学习丰富材料提供给患者。②收取信息方便, 患者打开手机可随机查阅, 播放可反复, 此点对于老年患者十分友好, 其因记忆力、理解力下降, 学习需反复展开, 便于患者自主康复和自主学习^[9]。③摄入论坛便于患者积极交流心得和体会, 患者间机体恢复经验、情感交流共性更强, 利于患者内心压力减缓。在线向患者提供帮助, 使患者心理问题有效解决, 焦虑程度减轻。④康复指导时可一对多展开, 推送注意事项、常见并发症等, 利于工作效率大大提高。然该手段也有不足之处, 基层医疗机构、老年患者等普及和接纳度不

足^[10]。

由上可见, THR 术后老年患者行互联网和电话形式的延续护理均获得了积极效用, 利于控制病情、减轻体征, 并发症减少, 在患者自身、医院条件允许的前提下互联网手段更为优质, 可行。

参考文献

- [1] 袁亚萍, 吴晓妹, 刘晓丽, 等. 基于加速康复外科理念的临床护理路径对全髋关节置换患者术后恢复的影响[J]. 临床与病理杂志, 2023, 43(3): 571-579.
- [2] 谢锦凤. 连续性护理干预在预防全髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成中的应用价值[J]. 吉林医学, 2023, 44(9): 2635-2638.
- [3] 钟晶. 围术期预见性护理对全髋关节置换术患者术后患肢功能恢复及关节脱位的预防效果[J]. 医学信息, 2023, 36(22): 167-170.
- [4] 刘天连, 刘幼虹, 黄佳萍, 等. 基于跨理论模型的护理干预方案对全髋关节置换术后患者康复训练依从性及康复效果的影响[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(1): 98-100.
- [5] 曾云霞, 钟美玲, 谢传辉. 连续性护理干预在预防人工全髋关节置换术患者术后下肢深静脉血栓形成中的应用价值[J]. 透析与人工器官, 2023, 34(2): 92-95.
- [6] 张凌, 李冬青. 基于跨学科护理团队的快速康复护理对全髋关节置换患者术后康复、并发症及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(12): 2275-2279.
- [7] 葛艺璇, 黄智慧, 万蓉. 加速康复外科理念下精细化护理对股骨头坏死行全髋关节置换术患者预后效果的影响[J]. 中国医药导报, 2023, 20(27): 183-186.
- [8] 肖健. 多学科协助模式下的 ERAS 护理对股骨颈骨折全髋关节置换术患者术后恢复的影响[J]. 川北医学院学报, 2023, 38(4): 575-578.
- [9] 黄雪娟, 谢间莲, 卢向莉. 早期踝泵运动联合围术期综合护理干预在全髋关节置换术后预防下肢深静脉血栓形成中的应用效果[J]. 中国医药科学, 2021, 11(7): 141-144.

- [10] 刘钦,刘雪萍,王柳. 基于大数据平台的延续护理对老年全髋关节置换术后患者功能恢复及生活质量的影响[J]. 中国当代医药,2022,29(27):181-184.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS