

快速康复护理模式对高龄髋关节置换术患者生活质量的影响

余莉君, 李小丽*

贵州中医药大学第二附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 分析高龄髋关节置换术用快速康复护理的价值。**方法** 随机均分 2022 年 3 月-2024 年 3 月本科收治高龄髋关节置换术病人 (n=80)。试验组采取快速康复护理, 对照组行常规护理。对比 sf-36 评分等指标。**结果** 关于 VAS 评分: 干预后, 试验组低至 (2.04±0.61) 分, 对照组高达 (3.74±0.94) 分, 分析后发现: 试验组数据更低 (P<0.05)。sf-36 评分: 干预后: 试验组数据更高 (P<0.05)。住院时间: 试验组只有 (14.46±2.47) d, 对照组长达 (18.03±2.91) d, 分析后发现: 试验组的时间更短 (P<0.05)。**结论** 高龄髋关节置换术用快速康复护理, 病人的生活质量更好, 并发症更少, 住院时间更短, 疼痛感减轻也更加明显。

【关键词】 髋关节置换术; VAS 评分; 生活质量; 快速康复护理; 高龄

【收稿日期】 2024 年 7 月 16 日

【出刊日期】 2024 年 8 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240316

Effect of rapid rehabilitation nursing mode on quality of life in elderly patients with hip replacement

Lijun She, Xiaoli Li*

The Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze the value of rapid rehabilitation nursing in elderly patients with hip replacement. **Methods** Elderly patients with hip arthroplasty admitted to our department from March 2022 to March 2024 were randomly divided (n=80). The experimental group received rapid rehabilitation nursing, and the control group received routine nursing. Compare sf-36 score and other indicators. **Results** VAS score: After intervention, the experimental group was as low as (2.04±0.61) points, and the control group was as high as (3.74±0.94) points. After analysis, it was found that the data in the experimental group was lower (P < 0.05). sf-36 score: After the intervention, the experimental group had higher data (P < 0.05). Duration of hospitalization: the experimental group was only (14.46±2.47) days, the control group was (18.03±2.91) days, and the analysis showed that the duration of the experimental group was shorter (P < 0.05). **Conclusion** Rapid rehabilitation nursing in elderly patients with hip replacement has better quality of life, fewer complications, shorter hospital stay and more obvious relief of pain.

【Keywords】 Hip replacement; VAS score; Quality of life; Rapid rehabilitation nursing; Advanced age

社会人口老龄化进程的加剧, 导致我国罹患髋关节疾病的高龄老人增多^[1]。而髋关节置换术则是髋关节疾病比较重要的一种干预方式, 能对病人出现病变的髋关节进行有效的置换, 以改善病人髋关节功能, 但手术也具备应激与创伤性, 会影响病人身心健康, 且病人在术后也需要长时间卧床修养, 导致病人更易出现压疮等并发症, 进而延长了病人的康复时间^[2,3]。故, 医院需重视高龄髋关节置换术病人的护理工作。本文选取高龄髋关节置换术病人 80 名, 择取时间 2022 年 3 月-2024 年 3 月, 旨在分析快速康复护理用于高龄髋关

节置换术的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022 年 3 月-2024 年 3 月, 本科收治高龄髋关节置换术病人 80 名。随机分 2 组。试验组: 女 17 人、男 23 人, 年纪下限 75、上限 90, 均值 (80.42±3.27) 岁; 体重下限 38kg、上限 78kg, 均值 (56.34±7.29) kg。对照组: 女 16 人、男 24 人, 年纪下限 75、上限 89, 均值 (80.67±3.05) 岁; 体重下限 37kg、上限 77kg, 均值 (56.02±7.64) kg。病人知情本研究。病人有齐全

*通讯作者: 李小丽

的临床资料,择期接受手术治疗。排除心功能不全、传染病、认知障碍、精神病、血液系统疾病、肝肾疾病、全身感染与严重呼吸系统疾病^[4]。2组体重等相比, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组行常规护理:检查协助、术前准备与遵医嘱用药等。

试验组在对照组的基础之上加用快速康复护理:

(1) 术前。①调整病人饮食结构,加强营养支持力度,要求病人吃富含优质蛋白与矿物质的食物。严格控制病人对脂肪与碳水化合物的摄入。术前 2h, 指导病人喝适量的能量饮料。嘱病人术前 6h 严格禁食,且术前 2h 严格禁饮。②通过视频宣教或一对一访谈的途径,向病人与家属宣传髋关节疾病的知识,介绍髋关节置换术的目的。耐心解答病人与家属所提出的问题,同时向他们介绍预后较好的高龄髋关节置换术案例。③做好护患沟通工作,评估病人心态,了解病人心理诉求。指导病人宣泄出心中的不良情绪,同时用眼神与手势鼓励病人。

(2) 术中。①向病人提供保温毯等物品,加温输液液体至 37-38℃。积极配合麻醉医生对病人进行麻醉,正确为医生传递手术物品。②监测病人体征,保护病人病人切口,防止感染。对液体输入量进行严格地控制,以免病人因输液过量而出现心力衰竭等问题。

(3) 术后。①评估病人营养状况,观察病人生理指标变化,为病人制定科学的膳食方案。积极处置病人异常状况,检查病人切口是否渗血,做好切口的消毒工作,并勤换敷料。②指导病人通过按摩与深呼吸等途径减痛,如病人疼痛强烈,可予以三阶梯镇痛治疗。积极安抚病人情绪,为病人营造舒适的康复环境。③将 2-4h 当作是一个周期,协助病人翻身 1 次。观察病人双下肢足背动脉搏动与皮温等情况,如有异常,立即上报。④病情稳定后,指导病人做被动活动,以改善其肌力。待病人病情明显恢复后,让其在助行器的帮助下下地活动。嘱病人不要盘腿,不要蹲坐。

1.3 评价指标^[5]

1.3.1 疼痛评估:工具选择 VAS 量表,总分 10。评分和疼痛度的关系:正相关。

1.3.2 生活质量评估:工具选择 sf-36 量表,涉及到的内容有躯体疼痛、社会功能与总体健康等维度,各维度总分均 100。评分和生活质量的关系:正相关。

1.3.3 统计 2 组并发症(假体松动,及压疮等)发生例数。

1.3.4 记录 2 组住院时间。

1.4 统计学分析

数据处理软件:SPSS 24.0, χ^2 和 t 依次检验的是计数及计量资料,并分别用 (%) 及 ($\bar{x} \pm s$) 进行表示。若统计学意义成立, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 疼痛感分析

评估后发现:VAS 的数据,未干预:差异不显著 ($P > 0.05$);干预后:试验组数据更低 ($P < 0.05$)。如表 1。

2.2 生活质量分析

评估后发现:sf-36 的数据,未干预:差异不显著 ($P > 0.05$);干预后:试验组数据更高 ($P < 0.05$)。如表 2。

2.3 并发症分析

统计后发现:并发症的数据,试验组 5.0%,对照组 20.0%。分析后发现:试验组数据更低 ($P < 0.05$)。如表 3。

2.4 住院时间分析

对比住院时间的数据:试验组只有 (14.46 ± 2.47) d,对照组长达 (18.03 ± 2.91) d。分析后发现:试验组的时间更短 ($t=4.5261$, $P < 0.05$)。

3 讨论

临床上,髋关节疾病十分常见,可损害病人健康,降低病人生活质量^[6]。目前,医生可采取髋关节置换术来对高龄髋关节疾病病人进行干预,通过有效的置换,能改善病人的髋关节功能,让病人能恢复正常的生活,从而有助于提升病人的生活质量,但髋关节置换术也是一种侵入性的操作,

表 1 观察 VAS 数据 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
试验组	40	7.24 ± 1.59	2.04 ± 0.61
对照组	40	7.13 ± 1.72	3.74 ± 0.94
t		0.1257	4.0215
P		0.4019	0.0000

表2 观察 sf-36 数据 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体疼痛		社会功能		总体健康		精神状况	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	40	53.12±6.41	87.39±4.23	56.38±5.24	88.35±3.16	57.93±5.28	89.34±2.51	56.41±6.17	89.32±3.68
对照组	40	53.78±6.79	82.01±5.76	56.79±5.09	82.75±4.07	57.72±5.46	83.09±3.17	56.85±6.49	84.07±4.26
t		0.1731	7.7319	0.1649	7.9146	0.1702	7.5241	0.1903	7.9904
P		0.3574	0.0000	0.3628	0.0000	0.3589	0.0000	0.3217	0.0000

表3 观察并发症数据 [n, (%)]

组别	例数	假体松动	切口感染	压疮	发生率
试验组	40	0 (0.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	5.0
对照组	40	1 (2.5)	4 (10.0)	3 (7.5)	20.0
χ^2					7.0251
P					0.0249

会增加病人发生假体松动等并发症的几率,而这些并发症的发生则会加重病人的痛苦,延长病人康复时间,并能影响病人生活质量的提升^[7,8]。故,护士需加强对高龄髋关节置换术病人进行干预的力度。快速康复护理乃专科护理方式,融合了“以人为本”理念,旨在减轻病人的手术应激,促进病人术后康复进程,改善病人预后^[9]。快速康复护理期间,护士需从术前到术后都予以病人精心且连续性的护理,以提升病人护理质量,减少病人并发症发生几率。在实际护理的过程中,护士应根据病人的实际需求,向其提供康复训练、心理、饮食、疼痛、认知与体位等方面的指导,以帮助病人建立良好的认知体系,同时也能消除病人的不良心理,减轻病人痛苦,让病人能更好地配合治疗,从而有助于确保病人疗效^[10,11]。

通过对高龄髋关节置换术病人施以快速康复护理,能缩短病人的住院时间,同时也能促进病人髋关节功能的恢复,从而有助于改善病人生活质量。可见,快速康复护理颇具临床应用价值。本研究,评估后发现:VAS的数据,干预后:试验组更低($P < 0.05$);对比sf-36评分:干预后,试验组更高($P < 0.05$);统计后发现:并发症的数据,试验组更低($P < 0.05$);对比住院时间的数据:试验组更短($P < 0.05$)。病人快速康复护理后,生活质量显著改善,疼痛感明显减轻,极少出现压疮等并发症^[12]。

综上,高龄髋关节置换术用快速康复护理,病人的住院时间更短,并发症更少,生活质量更好,疼痛感减轻也更加明显,值得推广。

参考文献

- [1] 汪莉,龙淑英,黄璐. 医护一体化结合快速康复护理在髋关节置换术患者围术期中的应用[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(17):118-121.
- [2] 张芳弟,苏焕焕,王瑞. 早期踝泵运动联合围术期快速康复护理干预在老年髋关节置换术患者中的应用[J]. 临床医学工程,2023,30(7):1011-1012.
- [3] KAWANABE K, AKIYAMA H, ONISHI E, et al. Revision total hip replacement using the Kerboul acetabular reinforcement device with morsellised or bulk graft: results at a mean follow-up of 8.7 years.[J]. The Journal of Bone and Joint Surgery. British Volume, British Orthopaedic Association, Australian Orthopaedic Association, Canadian Orthopaedic Association [et al],2020,89(1):26-31.
- [4] 马佩燕,张育娜,陈桂香. 以快速康复外科理念为基础的个体化康复护理对髋关节置换术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(6):45-49.
- [5] 萧佩如,殷玉兰,邓珍良,等. 快速康复护理联合康复训练卡在老年髋关节置换术后患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021,27(18):48-50.
- [6] DONAHUE, GABRIELLE S., LINDGREN, VIKTOR, GALEA, VINCENT P., et al. Risk factors for mid-term revision surgery in patients with articular surface replacement total hip arthroplasty[J]. Hip international: the

- journal of clinical and experimental research on hip pathology and therapy,2020,28(1):44-49.
- [7] 刘梦婕,陈爱华,王晓光,等. 对接受髋关节置换术的患者进行路径化快速康复护理的效果探讨[J]. 当代医药论丛,2021,19(17):191-193.
- [8] 詹艳. 快速康复护理在髋关节置换术中的应用价值评估[J]. 基层医学论坛,2021,25(24):3477-3479.
- [9] 赵忠娟. 快速康复护理联合延续性护理对髋关节置换术患者护理结局及生活质量的影响[J]. 中外女性健康研究,2021(3):152-153,161.
- [10] 杨秀梅. 髋关节置换术患者术后康复中快速康复护理模式的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(53):74-75.
- [11] 刘秀艳. 快速康复护理模式对髋关节置换术后关节功能及负性情绪的影响[J]. 现代诊断与治疗,2021,32(13):2155-2156.
- [12] 马军霞,牛灵芝. 快速康复护理模式在髋关节置换术中患者的应用效果[J]. 血栓与止血学,2022,28(2):335-336.

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