

髋关节置换术的治疗过程中应用预见性护理对股骨颈骨折患者的效果观察

黄 丽

贵州省人民医院 贵州贵阳

【摘要】目的 探讨将预见性护理模式运用于发生股骨颈骨折接受髋关节置换术治疗的患者中的效果。**方法** 选取 2021 年 9 月-2022 年 11 月在本院接受髋关节置换术治疗的 70 例股骨颈骨折患者进行研究,经随机数字表法分组。对照组(常规护理,35 例),观察组(预见性护理,35 例),分析两组髋关节功能恢复情况、生活质量、不良事件发生情况。**结果** 观察组护理后的各项髋关节 Harris 评分及总分均较对照组高,生活质量评分较高,不良事件发生率较低($P < 0.05$)。**结论** 在采用髋关节置换术对股骨颈骨折患者进行治疗期间,配合预见性护理干预能够在一定程度上促进其髋关节功能恢复,同时改善患者的生活质量,减少不良事件的发生。

【关键词】 股骨颈骨折; 髋关节置换术; 预见性护理; 髋关节功能

【收稿日期】 2023 年 5 月 18 日

【出刊日期】 2023 年 6 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230230

Observation of the effect of predictive nursing on femoral neck fracture during the treatment of hip replacement

Li Huang

Guizhou Provincial People's Hospital, Guiyang, Guizhou

【Abstract】 Objective To investigate the effect of predictive nursing in patients with femoral neck fracture undergoing hip replacement. **Methods** A total of 70 patients with femoral neck fracture who received hip replacement in our hospital from September 2021 to November 2022 were selected and grouped by random number table method. The control group (routine care, 35 cases) and the observation group (predictive care, 35 cases) were analyzed for the recovery of hip function, quality of life and adverse events in the two groups. **Results** The Harris score and total score of hip joint in the observation group were higher than those in the control group, the quality of life score was higher, and the incidence of adverse events was lower ($P < 0.05$). **Conclusion** During the treatment of femoral neck fracture with hip replacement, predictive nursing intervention can promote the recovery of hip function to a certain extent, improve the quality of life of patients, and reduce the occurrence of adverse events.

【Keywords】 Femoral neck fracture; Hip replacement; Predictive care; Hip function

股骨颈骨折是骨科中常见的一种骨折类型,可出现骨折部位疼痛、活动受限、下肢畸形、下肢缩短等症状。股骨颈骨折好发于中老年人,一方面是因为中老年人常伴有骨质疏松的情况,其骨骼结构的质量与钙大量丢失,骨质量大幅度下降,骨脆性有所增加,从而容易发生骨折^[1-2]。另一方面,是中老年人的机体功能不断发生退化,在站立或者行走时容易发生跌倒,进而很可能会导致骨折的发生。对于年轻群体,也存在发生股骨颈骨折的可能,在高空坠落伤、车祸伤等的影响下,也很容易发生骨折^[3-4]。髋关节置换术是治疗股骨颈骨折有效的一种方式,主要将人工合成的假体固定在患者正常的骨质上,能够取代其损坏的关节功能,该项技术已获得社会各界的认可,在临床中的

运用越来越频繁。但在进行髋关节置换术治疗期间,仍无法避免感染、血栓、关节脱位等情况的发生,还需配合高效、合理的护理措施进行辅助,使患者获得更好的康复^[5-6]。鉴于此情况,本文就预见性护理的实施对髋关节置换术治疗的股骨颈骨折患者产生的作用进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

共纳入 70 例股骨颈骨折患者,均接受髋关节置换术治疗,患者入院起始时间为 2021 年 9 月,截止于 2022 年 11 月,根据随机数字表法对其展开分组。对照组($n=35$)包括 22 例男性患者与 13 例女性患者;年龄范围为 42-82 岁,平均年龄为(63.59±4.61)岁;骨折

至入院时间: 3-28h, 均值: (15.68±3.24) h; 体重: 38-81kg, 均值: (59.68±4.37) kg。观察组 (n=35) 中男 21 例、女 14 例; 年龄在 43-82 岁之间, 平均 (63.70±4.73) 岁; 骨折至入院时间: 4-27h, 均值: (15.80±3.16) h; 体重: 39-82kg, 均值: (59.76±4.44) kg。入选者经过综合检查均确认为股骨颈骨折, 符合髋关节置换术治疗条件, 髋关节活动受到限制, 可配合治疗, 精神状态正常; 排除存在认知障碍、合并精神分裂症、伴有全身性感染、既往有髋关节手术史等患者。

1.2 方法

髋关节置换术: 对患者进行硬膜外麻醉联合腰麻处理, 指导患者取健侧卧位, 患侧位于上方, 对侧下肢置于伸直位, 同时使用负压体位垫对患者的患肢进行固定; 常规铺巾消毒, 切开患者的皮肤、皮下组织, 打开其关节囊, 将股骨颈取出, 充分暴露患者的股骨颈后, 对股骨颈断端进行适当修整; 垂直方向将股骨颈切断, 取出股骨头, 切除髌白孟唇, 对髌白边缘增生骨质进行清除, 再使用髌白挫去除髌白软骨; 髌白成形后, 按顺序安装髌白杯、内衬、非骨水泥型标准柄、人工股骨头, 检查假体情况, 止血、冲洗伤口、放置引流, 缝合。

对照组行常规护理, 完善患者的常规检查、向患者及家属交代病情、治疗方案、遵照医嘱使用抗生素、定时换药、告知患者用药方法、及时拔除引流管、复查血常规与生化各项指标等。

观察组行预见性护理, 成立预见性护理小组, 由 1 名护士长、4 名科室护士组成, 其临床护理经验均在 5 年以上, 由护士长担任小组组长, 对小组成员进行培训, 考核成绩合格后可入组。由小组成员共同查阅参考文献, 对近期护理工作存在的问题进行分析, 结合收集到的患者的个人资料, 讨论围术期间患者可能存在的不良情况, 提前做好应对、预防措施。

术前预见性护理: 热情接待患者, 第一时间询问其个人感受, 观察患者的行为, 同时评估其心理状态, 针对消极的患者进行思想工作, 利用闲暇时间为患者播放轻快、舒缓的音乐; 根据患者的理解能力主动介绍相关疾病知识, 说明其骨折情况, 介绍手术方案, 让患者认识到手术治疗的可靠性, 提高其自信心; 做好备血、备皮等工作, 了解患者发生骨折的原因及骨折严重程度, 指导患者适当进行呼吸功能锻炼, 同时加强家属的健康宣教, 取得家属的配合; 提前对手术室温度、湿度进行调节, 确保在适宜的范围, 将术中所使用的液体放入恒温箱保持 37℃, 为患者准备保

温毯。

术后预见性护理: 在患者床边加设栏杆, 避免出现坠床、跌倒等情况, 增加病房内地板的防滑措施, 叮嘱家属不可让患者自行下床, 需在患者需要时予以协助, 细心照料患者的起居; 将患者的下肢抬高 30°左右, 定时为患者按摩下肢, 以促进静脉回流, 避免发生下肢深静脉血栓, 同时密切观察患者的下肢皮肤颜色、下肢肿胀情况、下肢皮肤温度等, 一旦发现异常立即告知主治医生; 鼓励患者尽早进行肢体功能锻炼, 待患者病情稳定后, 指导其利用助行器辅助下床活动, 多进食高蛋白、富含纤维素等食物, 以清淡为主, 保持营养均衡, 保证充足的睡眠; 适当为患者按摩腹部, 促进胃肠道蠕动, 对于出现咳嗽、排痰困难者可予以雾化吸入治疗; 定期更换敷料, 保证创口清洁, 定期协助患者翻身, 对其进行拍背, 鼓励患者适量饮水, 以促进排尿, 避免发生泌尿系感染; 每天定时开窗通风, 使用紫外线消毒, 保持舒适、整洁的环境。

1.3 观察指标

(1) 采用髋关节 (Harris Rating Scale, Harris) 评分量表对两组护理前后的髋关节功能进行评估, 共 4 个维度, 评分越高说明功能恢复越好。(2) 根据生活质量评价量表 SF-36 (SF-36) 评估两组的生活质量, 共 8 个维度, 评分与生活质量呈正相关。(3) 记录两组的不良事件发生情况, 包括深静脉血栓、肺部感染、压疮、下肢红肿等。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件, 差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 髋关节功能

护理前, 两组的髋关节功能对比无差异 ($P > 0.05$); 护理后, 两组的评分均提高, 且观察组较对照组高 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 生活质量

相较于对照组, 观察组的生活质量评分显著较高 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 不良事件

观察组中发生下肢红肿 1 例 (2.86%), 对照组中发生深静脉血栓 1 例 (2.86%)、压疮 1 例 (2.86%)、下肢红肿 2 例 (5.71%)、肺部感染 1 例 (2.86%), 观察组 (2.86%) 的不良事件发生率较对照组 (2.86%+2.86%+5.71%+2.86%=14.29%) 低 (χ^2 值 = 3.968, P 值 = 0.046 < 0.05)。

表1 两组髋关节功能比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	时间	疼痛	关节功能	畸形	关节活动范围	总分
对照组	35	护理前	16.28±2.35	15.64±2.85	1.23±0.10	1.46±0.15	34.61±5.10
		护理后	27.75±4.12	26.58±3.57	2.57±0.16	2.67±0.22	59.12±7.58
	t 值	10.392	13.628	12.124	12.458	14.120	
	P 值	0.026	0.034	0.015	0.022	0.018	
观察组	35	护理前	16.39±2.31	15.77±2.89	1.26±0.11	1.49±0.13	34.69±5.05
		护理后	32.12±4.66	39.89±4.13	3.31±0.25	3.53±0.28	78.46±9.03
	t 值	16.528	19.328	21.021	17.453	19.625	
	P 值	0.011	0.019	0.012	0.015	0.017	
	t 护理前组间值	0.162	0.259	0.202	0.147	0.306	
	P 护理前组间值	0.745	0.862	0.692	0.635	0.704	
	t 护理后组间值	9.239	8.521	8.613	7.834	10.120	
	P 护理后组间值	0.035	0.040	0.046	0.029	0.031	

表2 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	生理机能	生理职能	躯体疼痛	一般健康状况	精力	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	35	46.59±3.21	42.10±3.03	41.01±2.38	45.79±2.54	40.27±2.45	47.18±2.48	45.21±3.18	43.21±2.57
观察组	35	57.48±4.10	58.79±5.05	55.67±3.12	58.21±4.13	59.21±3.65	60.12±3.83	56.64±4.19	57.01±3.85
t 值	-	10.036	8.695	7.421	11.427	11.832	7.024	8.623	10.921
P 值	-	0.012	0.005	0.009	0.013	0.016	0.022	0.021	0.004

3 讨论

股骨颈骨折的致病因素较为复杂,除了自身骨质问题之外,还受意外事故的影响,可导致骨关节剧烈疼痛、活动受限等,发生股骨颈骨折后,患者的生活难以自理,如果不能及时治疗还可能会引发骨不愈合、股骨头坏死等。在股骨颈骨折患者中,较常见的治疗方式有髋关节置换术^[7]。通过髋关节置换术治疗,同时配合一系列护理干预措施能够使患者获得更好的恢复,解除自理能力障碍问题。预见性护理是一种新型的干预方式,主要根据患者病情的进展情况与治疗情况预想可能会出现的病变变化,采取应对措施,能够改善潜在的护理问题,减少护理不当而引起的失误。在进行预见性护理干预的过程中,组建预见性护理小组,对小组成员进行培训,能够提高护理人员的护理技能,使其在面对患者的突发事件时能够快速、高效地解决,减少疾病对患者造成的损害。预见性护理是医疗护理水平获得提高的表现,通过提前预测患者治疗与康复期间可能会出现的问题并及时采取相关干预措施,能够达到更好的护理效果,为髋关节功能的

恢复创造更好的条件,帮助患者改善预后,使其尽早恢复正常生活。预见性护理的实施重视对患者病情、个人状态、心理变化等进行评估与计划制定,主动对可能出现的下肢深静脉血栓、感染、压疮等情况进行事先预防、护理,可以有效降低该类不良事件的发生率。如本次研究结果所示,观察组护理后的髋关节功能评分、生活质量评分均较高,不良事件发生率较低。

综上所述,通过实施预见性护理,对行髋关节置换术治疗的股骨颈骨折患者髋关节功能的恢复具有促进作用,并且能够提高其生活质量,有效控制不良事件的发生。

参考文献

- [1] 刘宁. 围术期预见性护理对全髋关节置换术患者术后关节脱位的预防效果观察[J]. 医学信息, 2022, 35(04): 190-192.
- [2] 董玉香. 预见性护理干预对老年股骨颈骨折患者术后疼痛程度及生活质量的影响分析[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(03):339-341+345.

- [3] 张美霞,张百顺,曾蕊珠. 预见性护理干预对行人工髋关节置换术患者术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(10):86-88.
- [4] 梁小燕. 预见性护理指引模式应用于股骨颈骨折患者的护理疗效及满意度临床效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(09):118-119.
- [5] 宋瑞红. 髋关节置换术患者实施预见性护理对下肢深静脉血栓形成的预防效果分析[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(02):318-320.
- [6] 吴翔燕,陈小雁,程琳娜. 预见性护理对预防老年髋关节置换术后下肢深静脉血栓的效果分析[J]. 福建医药杂志, 2019, 41(06):172-174.
- [7] 王玉静,赛燕菲. 人工髋关节置换术治疗偏瘫侧股骨颈骨折的护理方法研究[J].心理月刊, 2019, 14(22):139.

版权声明: ©2023 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