

浅谈全髋关节置换术后患者围手术期风险预警与安全管理

陈兰倩, 刘芳

北京积水潭医院贵州医院骨六病区 贵州贵阳

【摘要】目的 分析全髋关节置换术后患者围手术期风险预警与安全管理。**方法** 2021 年 1 月到 2022 年 1 月本院收治的全髋关节置换术患者 400 例进行分析, 其中 200 例分为研究组, 采用风险预警与安全管理模式; 另外 200 例分为参照组采用常规护理, 统计护理结果。**结果** 研究组管理后患者的髋关节功能评分高于参照组, 高危风险率和并发症发生率低于参照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对全髋关节置换术患者围手术期进行风险预警, 并应用安全管理措施, 能有效地提高患者的康复效果和安全性。

【关键词】 全髋关节置换术; 围手术期; 风险预警; 安全管理

【收稿日期】 2023 年 2 月 12 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 3 日 **【DOI】** 10.12208/j.imrf.20230036

Perioperative risk warning and safety management of patients after total hip replacement

Lanqian Chen, Fang Liu

Sixth Ward of Bone Disease Beijing Jishuitan Hospital Guizhou Hospital, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze perioperative risk warning and safety management of patients after total hip replacement. **Methods** 400 total hip replacement patients admitted to our hospital from January 2021 to January 2022 were analyzed, 200 of whom were divided into study groups, using risk warning and safety management mode. The other 200 cases were divided into the control group for routine nursing and statistical nursing results. **Results** The hip function score of the study group was higher than that of the control group, and the high risk rate and complication rate were lower than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Perioperative risk warning and safety management can effectively improve the rehabilitation effect and safety of patients with total hip replacement.

【Keywords】 Total hip replacement; Perioperative period; Risk early warning; Safety management

引言: 全髋关节置换术是临床中常见的手术方式, 主要是多种原因导致的股骨颈骨折、股骨头坏死等疾病的治疗方法, 应用后可使髋关节功能得到重建, 同时还能够使患者的髋关节疼痛得到缓解, 对患者的早日康复和恢复自理能力有着良好的促进作用, 同时还能够提高患者的生活质量^[1]。临床中接受全髋关节置换术的患者多为老年群体, 由于年龄较大钙质出现严重的流失现象, 加之老年群体多具有骨质疏松症, 一旦摔倒就会导致髋关节骨折的情况发生, 然而老年患者与年轻人相比, 基础条件较差, 对围术期护理的要求较高, 护理工作具有一定的难度, 如果在护理期间观察不到位或护理不当, 就会导致多种并发症的发生, 给患者带来较大的风险, 甚至影响患者的术后恢复^[2]。因此临床中应该

对风险事件加强预警, 并根据风险情况开展针对性的安全管理, 只有这样才能够提高患者的安全性, 使患者的预后效果得到保障。基于此, 本研究提出风险预警及安全管理的措施, 并选择部分患者接受该方法管理, 另一部分接受常规护理及管理, 统计相关结果后作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 1 月-2022 年 1 月从本院选择 400 例髋关节置换术患者分入风险预警及安全管理的不研究组和常规护理的参照组, 分别 200 例患者。所有患者的最小年龄 61 岁, 最大年龄 84 岁, 平均 (70.15 ± 5.27) 岁; 资料之间存在的差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

纳入参照组的患者护理期间采用常规护理方法, 即护理人员对患者术后的各项生命体征进行严密的监测, 观察患者的伤口情况, 并保持手术切口的清洁, 对患者进行常规的功能锻炼指导、饮食指导和用药指导。

分入研究组的患者接受护理的过程中采用风险预警及安全管理方法, 具体措施如下:

(1) 风险管理小组建立, 从科室中选择部分具有丰富经验、阅历深且表现优秀的护理人员组成风险管理小组, 小组成员对临床中的相关案例以及护理流程进行分析和总结, 对临床护理工作中存在的风险进行详细的评估, 根据风险内容制定具有针对性的安全管理措施。

(2) 护理风险因素评估。①患者自身风险因素。受到疾病的影响, 患者的健康状态较低, 且心理压力不断增加, 容易产生抑郁、焦虑等不良情绪, 这种情况下, 患者的临床治疗将无法顺利开展, 同时患者的配合度降低, 极易导致风险事件的发生。②护理人员方面的因素。由于护理工作对护理人员的要求较高, 大部分护理人员为新晋护士, 专业水平有待提高, 同时也缺乏完善的风险意识, 导致护理工作中对风险问题不能及时发现, 使得护理风险事件发生, 对患者造成严重的影响。③环境方面的风险因素。患者接受治疗的过程中, 周围存在较多设备和物质, 如果摆放不当就会增加患者的风险, 而且药品和陪护管理不全, 也会增加患者风险事件的发生率, 对患者的康复造成影响。

(3) 风险管理措施。①风险预防管理。护理人员详细地评估全髋关节置换术患者围术期中存在的各种风险, 依据评估结果落实针对性的管理措施。首先管理人员对全科护理人员加强培训, 在此期间让护理人员充分的掌握全髋关节置换术患者围术期中存在的风险问题, 提高安全意识, 保证护理人员在护理工作中能够提高警惕, 使护理工作更加全面。②护理的过程中, 护理人员要对患者的情况进行充分地了解, 并积极主动地与患者交流。通常情况下髋关节置换术二次手术会提高治疗难度, 且患者接受首次手术后, 对手术产生一定的恐惧感, 这种情况下, 护理人员要积极主动地与患者沟通, 了解患者的心理状态, 并采用温和的语言对患者进

行疏导。详细地向患者及家属讲解手术方式及相关注意事项, 从而提高患者或家属的认知程度, 并给予患者一定的鼓励, 使其能够增加治疗信心, 提高临床配合度。③术前对患者的各项检查加强完善, 如果患者存在基础病, 护理人员应该指导患者接受积极的治疗, 从而提高患者的状态, 使其以最佳状态接受治疗。患者接受手术后, 护理人员要对患者的各项生命体征进行严密的监测, 并观察患者的切口情况和引流管情况, 加强相关管理, 避免风险事件的发生。④护理人员需要积极主动地询问患者的疼痛情况, 并及时开展疼痛护理, 从而减少疼痛对患者产生的刺激, 提高患者的舒适度^[3]。⑤患者接受手术治疗后, 护理人员应将其体位进行适当的调整, 定时翻身, 避免出现压疮。同时还要避免患者手术部位过分伸直和屈曲, 防止患者出现内收和内旋现象。患者疼痛期间, 护理人员可为其播放舒缓的音乐, 转移其注意力, 必要的情况下根据医嘱为患者提供治疗药物。⑥患者出院前, 护理人员要指导患者进行适当的康复训练, 并将正确的方法告知患者家属, 嘱咐家属保证患者的安全。

1.3 观察指标

(1) 髋关节功能评价

患者接受管理前后, 对其髋关节功能进行评价, 采用 Harris 评分完成, 总分 100 分, 分数越高说明患者的髋关节功能越好。

(2) 高危因素风险率分析

患者接受管理的过程中对高危因素风险率进行详细的记录, 通过计算获取风险率, 记录数据后完成两组之间的比较。

(3) 并发症发生率

统计两组管理后并发症发生情况, 主要包括: 切口感染、关节脱位、组织粘连、下肢深静脉血栓, 记录发生类型和例数后计算发生率, 将相关数据统计后进行对比。

1.4 统计学处理

无论是计数资料 $n(\%)$, 还是计量资料 ($\bar{x} \pm s$); 均采用 SPSS 23.0 计算机软件统计和分析, 数据记录后分别进行检验, t 检验组间计量资料, 计数资料使用 χ^2 检验。($P < 0.05$) 说明比较后有差异和统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组管理前后 Harris 评分

研究组采用风险预警及安全管理后患者的 Harris 评分明显高于参照组, 差异显著有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 比较两组管理后高危因素风险率

研究组高危因素风险率明显低于参照组, 差异显著有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 比较两组管理后并发症发生率

研究组管理后并发症发生率明显低于参照组, 差异显著有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 1 比较两组管理前后 Harris 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	管理前	管理后
研究组	200	56.27 ± 5.38	83.52 ± 7.95
参照组	200	56.42 ± 5.23	78.82 ± 7.65
t		0.197	3.235
P 值		>0.05	<0.05

表 2 比较两组管理后高危因素风险率 (n/%)

组别	例数	低度风险	重度风险	高度风险	高危因素风险率
研究组	200	20	15	5	40 (20.0%)
参照组	200	5	40	35	80 (40.0%)
χ^2					4.123
P 值					<0.05

表 3 比较两组管理后并发症发生率 (n/%)

组别	例数	切口感染	关节脱位	组织粘连	下肢深静脉血栓	总发生率
研究组	200	4	0	2	2	8 (4.0%)
参照组	200	12	4	4	6	26 (13.0%)
β^2						5.197
P 值						<0.05

3 讨论

当前临床中关于人工髋关节置换术的应用报道较多, 且其效果得到了证实, 但随着研究的不断深入, 发现大部分髋关节置换术患者, 尤其是高龄患者术后, 会发生不同程度的并发症, 其中下肢深静脉血栓较为常见。据相关研究指出, 患者围手术期如果不接受抗凝治疗, 那么患者就会有较高的下肢深静脉血栓发生率, 其中有部分患者会发生肺栓塞, 所以加强全髋关节置换术的管理尤为重要。在临床中, 护理人员对患者病情变化进行观察的主要人员, 这需要护理人员对患者的并发症特点进行充分的了解, 对围手术期进行风险预警, 并开展相应的安全管理, 使护理管理级别更进一步, 同时依据患者的实际情况制定安全管理方案, 可有效地提高患者的康复效果^[4,5]。本研究对研究组采用风险预警及安全

管理措施, 结果显示患者的康复效果高于参照组, 并发症发生率低于参照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 针对全髋关节置换术后患者围手术期进行风险预警与安全管理能减少风险事件的发生, 对患者的康复起到促进作用。

参考文献

- [1] 范晶晶, 卞丽艳, 陈媛. 风险评估策略下的分层干预在髋关节置换术后患者护理中的应用[J]. 中国医药导报, 2022, 19(34): 194-197.
- [2] 曹晓梅. 以风险评估为指导的分层护理对老年髋关节置换术患者功能恢复及生活质量的影响[J]. 当代护士(上旬刊), 2022, 29(12): 57-60.
- [3] 刘焕, 朱源, 刘献春. 基于风险评估分层护理对老年髋关节置换术患者的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2022,

32(16):128-130.

- [4] 胡孔足,蒋玮,张利锋.双动全髋关节置换在高脱位风险患者中的应用价值[J].临床骨科杂志, 2022, 25(05): 630-633.

- [5] 黄付梅. 浅谈全髋关节置换术后患者围手术期风险预

警与安全管理[J]. 医药界, 2020(8):1.

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