

人工髋关节置换术后全面护理干预对改善髋关节创伤性骨关节炎患者生活能力的价值探讨

包全娟, 刘春霞, 林霞

兰州大学第二医院 甘肃兰州

【摘要】目的 探讨人工髋关节置换术后全面护理干预对改善髋关节创伤性骨关节炎患者生活能力的价值。**方法** 选取医院2022年4月至2023年4月收治156例行人工髋关节置换术后的髋关节创伤性骨关节炎患者, 随机将其分为两组, 即对照组和观察组, 分别施行传统护理与全面护理干预, 比较两组患者的干预效果。**结果** 观察组的ADL评分和Harris评分显著高于对照组 ($P<0.05$); 观察组的HAMA评分和HAMD评分显著低于对照组 ($P<0.05$); 观察组的生活质量优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 能及时改善患者髋关节功能, 同时还加强了院外随访工作, 可实时纠正患者不合理的生活行为, 为患者日常生活习惯和疾病用药提供了科学的建议, 有力保证了患者的术后康复, 从而进一步提升了患者的生活质量。人工髋关节置换术后全面护理干预可改善髋关节创伤性骨关节炎患者的生活能力和髋关节功能, 保障其身心健康和生活质量。

【关键词】 人工髋关节置换术; 全面护理干预; 髋关节创伤性骨关节炎; 生活能力

【收稿日期】 2024年2月15日

【出刊日期】 2024年3月22日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240059

The value of comprehensive nursing intervention after artificial hip replacement to improve the living ability of patients with hip traumatic osteoarthritis

Quanjuan Bao, Chunxia Liu, Xia Lin

The Second Hospital of Lanzhou University, Lanzhou, Gansu

【Abstract】Objective To investigate the value of comprehensive nursing intervention after artificial hip replacement in improving the living ability of patients with hip traumatic osteoarthritis. **Methods** 156 patients with traumatic osteoarthritis of hip joint after artificial hip arthroplasty were randomly divided into two groups, control group and observation group, from April 2022 to April 2023, and the intervention effects of traditional nursing and comprehensive nursing intervention were compared between the two groups. **Results** The ADL score and Harris score of observation group were significantly higher than those of control group ($P<0.05$). The HAMA scores and HAMD scores of the observation group were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$). The quality of life of observation group was better than that of control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention after artificial hip replacement can improve the life ability and hip function of patients with hip traumatic osteoarthritis, and guarantee their physical and mental health and quality of life.

【Keywords】 Artificial hip replacement; Comprehensive nursing intervention; Traumatic osteoarthritis of the hip; Living ability

现今, 人口年龄结构逐渐趋于老龄化, 而髋关节创伤性骨关节炎属于比较常见的老年骨科疾病, 其发病率也呈现逐年增长的趋势。虽然临床通过人工髋关节置换术展开治疗取得了较好的疗效, 但手术后若无法做好护理配合, 则不仅会极大地影响患者的术后康复,

还会降低患者的生活质量, 可见术后护理干预至关重要^[1-2]。

而传统护理存在一定的局限性, 为此本文将对全面护理干预进行分析, 探究其对髋关节创伤性骨关节炎患者的干预效果, 具体报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院 2022 年 4 月至 2023 年 4 月收治的 156 例髋关节创伤性骨关节炎患者, 随机将其分为对照组和观察组。对照组 78 例, 年龄 68-89 岁, 平均为 (78.29 ± 1.09) 岁, 48 例男性、30 例女性, 病程 3-13 年, 平均为 (6.59 ± 2.03) 年; 观察组 78 例, 年龄 69-90 岁, 平均为 (79.38 ± 1.18) 岁, 47 例男性、31 例女性, 病程 4-14 年, 平均为 (7.68 ± 2.14) 年。对比两组患者的基本资料, 组间差异均具有可比性 (P>0.05)。

1.2 方法

对照组术后行传统护理, 即每日根据常规流程巡视病房, 密切观察患者的生命体征变化, 并常规消毒清洁病房, 做好疾病的抗感染治疗, 一旦发现异常, 立即上报医生进行处理。

观察组术后行全面护理干预如下:

(1) 心理方面: 意识恢复之后, 及时告知患者及其家属手术的结果, 并告知患者只要积极配合治疗, 主动进行康复训练, 疾病就会慢慢恢复, 无需过分担忧, 同时主动与患者建立互动关系, 分析患者出现不良情绪的诱发因素, 针对性开导患者, 给予其足够的精神支持, 让患者的心态变得更加积极乐观。

(2) 疼痛方面: 若患者疼痛感比较轻微, 则可给患者准备一些有趣的书籍或杂志供患者阅读, 又或是摆放音频定时播放轻音乐, 也可协同家属陪伴患者, 积极与其交谈和分享生活中的有趣经历, 转移其注意力; 若患者疼痛比较剧烈, 则遵医嘱用止痛药减轻其疼痛感。

(3) 饮食方面: 术后为患者安排适合的食谱, 日常以清淡饮食为主, 多摄入蛋白质和维生素, 如鱼汤、蔬菜、水果、牛奶等, 叮嘱其正常进食, 多喝开水, 少吃零食, 禁食辛辣刺激性食物, 禁饮浓茶和咖啡。

(4) 并发症方面: 每隔 2 小时协助患者翻身, 轻叩患者背部, 加快骨突处的血液循环; 定期更换清洗病房内的床单被套, 清洁消毒房内地面、厕所等区域; 每隔 6 小时检查患者的身体情况, 及时更换垫尿布。

(5) 康复训练方面: 待患者意识恢复之后, 告知患者及家属床上排便、功能位摆放、体位训练方法, 包括屈曲髋关节、训练肢体肌肉、借助助行器下床站立、走动、排大小便等, 由家属从旁陪伴患者进行早期训练。

(6) 出院方面: 根据患者的恢复情况建档立案, 制作图文健康教育手册, 用以登记和记录相关的健康知识, 并制定随访方案, 通过微信视频、QQ 聊天、电话等方式访问患者, 指导患者遵医嘱进行康复训练, 定时复查。

1.3 观察指标

①采用日常生活活动量表^[3] (ADL) 评估患者的生活能力。②采用汉密尔顿抑郁量表和焦虑量表评估患者的心理状态。③采用 Harris 评分量表^[4] 评定患者的髋关节功能。④生活质量, 通过生活质量 (QOL) 量表予以评定。

1.4 统计学分析

采用 spss20.0 软件对实验数据进行分析处理, 生活能力、心理状态、髋关节功能均采用标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 进行检验, 以 P<0.05 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活能力、心理状态和髋关节功能对比

干预后, 观察组的 ADL 评分为 (84.84 ± 8.41) 分, Harris 评分为 (88.75 ± 9.28) 分, 其高于对照组的 (70.36 ± 7.58) 分和 (70.84 ± 8.69) 分 (P<0.05); 观察组的 HAMA 评分为 (6.35 ± 2.22) 分, HAMD 评分为 (7.12 ± 2.24) 分, 其低于对照组的 (9.56 ± 4.14) 分和 (10.35 ± 4.44) 分 (P<0.05)。详见表 1。

2.2 生活质量对比

干预后, 观察组的身体功能为 (27.32 ± 1.94) 分, 身心健康为 (26.43 ± 1.79) 分, 社交参与为 (28.60 ± 1.79) 分, 环境适应为 (28.12 ± 1.03) 分, 经济状况为 (26.33 ± 2.43) 分, 其高于对照组的 (20.21 ± 1.82) 分、(20.12 ± 1.71) 分、(19.68 ± 1.83) 分、(23.23 ± 1.25) 分和 (21.37 ± 2.35) 分 (P<0.05)。详见表 2。

表 1 比较两组患者的生活能力、心理状态和髋关节功能 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | ADL 评分 | | HAMA 评分 | | HAMD 评分 | | Harris 评分 | |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 对照组 | 78 | 46.36 ± 6.82 | 70.36 ± 7.58 | 17.34 ± 1.34 | 9.56 ± 4.14 | 23.67 ± 2.21 | 10.35 ± 4.44 | 61.45 ± 2.37 | 70.84 ± 8.69 |
| 观察组 | 78 | 46.43 ± 6.74 | 84.84 ± 8.41 | 17.41 ± 1.12 | 6.35 ± 2.22 | 24.12 ± 1.84 | 7.12 ± 2.24 | 61.58 ± 2.43 | 88.75 ± 9.28 |
| t 值 | - | 0.132 | 14.523 | 0.130 | 3.212 | 1.554 | 3.233 | 0.139 | 15.112 |
| P 值 | - | 0.243 | 0.000 | 0.241 | 0.036 | 0.665 | 0.035 | 0.248 | 0.000 |

表2 比较两组患者的生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

| 指标 | | 对照组 (n=78) | 观察组 (n=78) | t 值 | P 值 |
|------|-----|------------|------------|--------|-------|
| 身体功能 | 干预前 | 15.39±1.67 | 15.45±1.78 | 0.145 | 0.256 |
| | 干预后 | 20.21±1.82 | 27.32±1.94 | 7.110 | 0.000 |
| 身心健康 | 干预前 | 16.42±1.78 | 16.53±1.87 | 0.113 | 0.224 |
| | 干预后 | 20.12±1.71 | 26.43±1.79 | 6.310 | 0.000 |
| 社交参与 | 干预前 | 14.56±1.78 | 15.32±1.80 | 1.245 | 0.356 |
| | 干预后 | 19.68±1.83 | 28.60±1.79 | 11.080 | 0.000 |
| 环境适应 | 干预前 | 20.30±1.90 | 19.42±1.93 | 1.120 | 0.231 |
| | 干预后 | 23.23±1.25 | 28.12±1.03 | 5.110 | 0.000 |
| 经济状况 | 干预前 | 17.22±2.14 | 17.13±2.07 | 0.112 | 0.223 |
| | 干预后 | 21.37±2.35 | 26.33±2.43 | 5.043 | 0.000 |

3 讨论

本文对收治的术后髋关节创伤性骨关节炎患者施行传统护理与全面护理进行干预,其结果显示,观察组的日常生活能力和髋关节功能恢复情况均优于对照组,同时其术后生活质量也显著高于对照组,而观察组心理的负性情绪明显少于对照组,表明全面护理干预较传统护理的优势更为显著,不仅改善了患者的髋关节功能,使患者日常生活能力逐步恢复正常,还有效稳定了患者的情绪变化,进一步提升了患者的术后生活质量。究其原因,术后全面护理干预贯彻落实以患者为中心的护理理念,护理人员会综合分析患者的身心特点和病情变化制定更全面的干预方案,相较于传统护理更加个性化和具有针对性^[5-6];传统护理重点在于疾病本身,而全面护理干预提供更全面的疼痛服务、心理服务、饮食服务、宣教服务等,无论是手段还是内容都变得更加丰富和多样化,且还专门指导患者进行康复训练,并将其延续至院外,能及时改善患者髋关节功能,同时还加强了院外随访工作,可实时纠正患者不合理的的生活行为,为患者日常生活习惯和疾病用药提供了科学的建议,有力保证了患者的术后康复,从而进一步提升了患者的生活质量^[7-8]。

综上所述,术后全面护理干预对髋关节创伤性骨关节炎患者的干预价值显著,值得推广。

参考文献

[1] 李婕,周慧敏,吴叶芬,等.人工髋关节置换术后全面护理干预对改善髋关节创伤性骨关节炎患者生活能力的价值探讨[J].中国现代医生,2020,58(5):460.

[2] 刘小芳.人工髋关节置换术后实施全面护理措施对改善髋关节创伤性骨关节炎患者生活能力的影响[J].透析与人工器官,2021,32(004):032.

[3] 刘凤霞,陈芹,张萌,任晓彤,许娜,张金玲,张璐.研究人工髋关节置换术后全面护理干预对于髋关节创伤性骨关节炎患者预后的影响[J].东方药膳,2020,000(024):173.

[4] 刘娟.人工髋关节置换术后全面护理干预对改善髋关节创伤性骨关节炎患者生活能力效果观察[J].中国保健营养,2018,028(025):179-180.

[5] 杨莉珍,刘泓梅.研究人工髋关节置换术后全面护理干预对于髋关节创伤性骨关节炎患者康复的影响[J].医学食疗与健康,2021,19(12):28-29.

[6] 毛彦春,田媛.循证护理对人工髋关节置换术患者髋关节功能及生活质量的影响观察[J].黑龙江医药科学,2022,25(003):045.

[7] 戴晴,李伦兰,甘玉云,etal.人工髋关节置换术后不同时期髋关节功能与自我护理能力的相关性研究[J].中国康复医学杂志,2017,32(010):1130-1134.

[8] 何家文,王永安,支中正,禹宝庆.人工髋关节置换在髋关节创伤性骨关节炎患者中的效果分析[J].湖南中医药大学学报,2018,38(A01):1005-1006.

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