



• 护理研究 •

延续护理对老年全髋关节置换术后患者机体康复的影响

沈谨治

(厦门市第一医院杏林分院 福建厦门 361022)

摘要:目的:研究延续护理对老年全髋关节置换术后患者机体康复的影响。方法:选择我院于2016.9月-2017.12月间收治的98例行老年全髋关节置换术治疗的患者,按照手术先后顺序将患者划分为2组,包括观察组与对照组各49例,护士为观察组患者出院后提供延续护理服务,为对照组患者提供一般院内护理服务,评价两组患者髋关节功能评分(Harris)。结果:出院后2个月、4个月、8个月观察组患者Harris评分均优于对照组, $P<0.05$ 。结论:护士为全髋关节置换术患者提供出院后延续护理,可有效改善患者关节功能。

关键词: 延续护理; 髋关节置换术; 康复; 关节炎

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 06-228-01

老年患者常见的骨科疾病包括关节炎、类风湿性关节炎、股骨颈骨折等,且随着病情缓慢进展,临床症状反复出现、关节疼痛等会增加患者主观不适感受,破坏关节功能,为患者身心健康造成较大影响,临床针对该类患者多可采取药物保守治疗及手术治疗等方式。文章研究对象均接受全髋关节置换术治疗,指利用手术方式将人工关节假体替换病损髋关节,该手术可有效帮助患者缓解疾病症状,促进病情恢复[1]。但手术后患者需经历长期恢复期,住院时间有限,大部分患者出院后依然存在护理需求,且患者在康复期存在并发症风险,如感染、肺炎等,为了改善患者疾病预后效果,促进康复,护士应为患者加强院外延续性护理干预。文章选择98例行老年全髋关节置换术治疗的患者,分析延续护理的应用效果,现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院于2016.9月-2017.12月间收治的98例行老年全髋关节置换术治疗的患者,按照手术先后顺序将患者划分为2组,包括观察组与对照组各49例,观察组:男性33例、女性16例,年龄范围在:60-79岁,平均为(69.2±2.1)岁,原发病:股骨头坏死18例、类风湿性关节炎12例、股骨颈骨折13例、髋关节炎6例。对照组:男性35例、女性14例,年龄范围在:61-80岁,平均为(70.0±2.0)岁,上述原发病19例、12例、11例、7例。两组患者疾病一般资料结果比较无统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 方法

观察组:(1)科室成立延续性护理小组,所有成员均在研究前接受为期半个月的延续护理知识培训,所有成员均在骨科任职时间>3年,具有丰富的护理经验,共4名护士。主要职责分工:1名护士负责与术后出院患者保持为期1年的电话随访;1名护士负责定期组织患者与家属返院接受知识培训;1名护士负责定期为出院患者提供家庭访视;1名护士负责指导患者完成问卷调查工作。(2)出院前登记患者一般资料,包括住址、家属电话等,告知患者研究内容,取得其同意,出院前与家属保持密切沟通,帮助其明确自身责任范围,发放疾病康复知识宣传手册。出院后每周由专人负责与患者进行电话随访,每个月进行1次家庭随访,随访期间护士掌握患者关节及肌肉恢复情况,及时提供个性化护理指导,告知康复训练要点,联合家属共同监督患者练习,改善关节功能。鼓励患者主诉,根据患者需求为其提供日常生活指导、行为管理,提高患者遵医意识,为患者提供心理疏导干预。嘱咐家属家庭休养阶段,及时清理室内可能影响患者活动的物品,保证患者居家护理安全。

对照组:护士为患者提供住院期间病情观察、生活护理、用药指导等。

1.3 观察指标

采用Harris(髋关节功能评分表)进行评估,包括7个维度,分别行走距离、步态、活动、日常活动、行走辅助器、疼痛、畸形,总分为100分,评分标准:优秀:90-100分;良好:80-90分;中等:70-80分;差:<70分[2]。

1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0统计软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 差表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

义。

2 结果

2.1 评估2组患者出院后Harris评分

出院后2个月、4个月、8个月观察组患者Harris评分均优于对照组, $P<0.05$ 。见表1。

表1 比较2组患者出院后Harris评分(n=49,分)

组别	出院时	出院后2个月	出院后4个月	出院后8个月
观察组	49.36 ± 4.10	68.45 ± 6.47	79.12 ± 7.10	88.40 ± 1.02
对照组	50.14 ± 4.09	61.42 ± 3.10	72.46 ± 5.13	80.45 ± 1.00
t	0.943	6.859	5.322	38.959
P	0.348	0.000	0.000	0.000

3 讨论

延续护理模式指在患者出院前设计一系列行动以保证患者出院后家庭疗养期间接受连续性的照护,临床传统护理模式仅限于住院患者,患者出院后即停止护理服务,但大部分患者出院后依然存在健康照顾需求,而常规护理模式无法较好满足该项条件,而实施延续性护理服务,本质上即为住院护理服务的延伸,以保证患者在居家疗养期间依然可以得到专业性、科学性的健康指导、医疗照护等服务,以促进患者康复,降低并发症发生率。

文章研究结果表明出院后2个月、4个月、8个月观察组患者Harris评分均优于对照组, $P<0.05$ 。分析原因发现,全髋关节置换术后的护理效果可能受到多方面因素的影响,而术后肢体康复训练对促进患者关节功能恢复有重要意义,大部分老年骨科疾病患者居家疗养期间,因自身年龄增长、导致记忆力下降、患者机体各个功能均处于衰退表现,且患者家属对外康复护理工作知识掌握度一般,无法为患者提供良好的照护行为,可能影响术后康复效果。研究中为观察组患者提供出院后延续护理干预,通过制定科学的延续护理计划,为患者提供院外康复锻炼指导、纠正患者不良行为习惯、提供家庭环境指导意见、给予患者心理疏导、定期电话随访、家庭方式,改善患者负面情绪同时联合家属定期督促患者进行康复锻炼,促进关节康复[3]。

综上所述,护士为全髋关节置换术患者提供出院后延续护理,可有效改善患者关节功能。

参考文献:

- [1]许晓萍,汤美秀.连续性护理模式在预防全髋关节置换术患者下肢深静脉血栓形成中的作用[J].护士进修杂志,2016,31(18):1690-1692.
- [2]邓莹,袁梅梅,潘卫宇等.焦点解决干预对施行全髋关节置换术患者康复效果的影响及护理[J].中国实用护理杂志,2017,33(23):1778-1781.
- [3]庄华敏,张廷霖,张梅清等.运用微信加强对全髋关节置换术出院患者进行延续护理的效果分析[J].检验医学与临床,2016,13(16):2382-2384.