

手术室护理配合在人工全髋关节置换术中的应用有效性分析

郭承志 许惠春^{通讯作者}

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 研究分析人工全髋关节置换患者实施手术室护理干预的效果。**方法** 病例选取 2020.6-2021.6 在本院实施人工髋关节置换手术的患者 70 例。因护理方法的不同, 对其分研究组和常规组, 每组 35 例。常规组给予常规护理, 研究组给予手术室护理干预。对比研究 2 组的心理状况、生活质量评分、以及护理满意度。**结果** 经过护理之后, 研究组心理评分比常规组低, $P < 0.05$, 2 组之间差异明显; 2 组在护理后, 生活质量对比, ($P < 0.05$), 差异存在统计学意义; 研究组患者的护理满意度为 97.14%, 常规组患者的护理满意度为 80.00%, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。**结论** 人工全髋关节置换患者采取手术室护理干预, 不但可以使患者的负面心理得到改善, 提升治疗效果, 而且可以提升患者的生活质量和护理满意度。临床上值得推广和运用。

【关键词】 人工全髋关节置换; 手术室护理; 常规护理; 心理评分; 生活质量

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2021) 10-084-02

髋关节疾病属于一种常见疾病, 主要采取的治疗方式是手术治疗。手术治疗不但可以改善关节功能, 而且可以使患者的疼痛减轻, 手术效果明显^[1]。但是全髋关节置换手术的难度比较大, 患者大多是中老年人群, 身体耐受性较差, 加之手术损伤、手术后引发的并发症等因素, 影响到患者的康复^[2-3]。为此, 对患者的手术采取合理的护理配合具有重要的意义。本文研究分析人工全髋关节置换患者实施手术室护理干预的效果。如下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例选取 2020.6-2021.6 在本院实施人工髋关节置换手术的患者 70 例。因护理方法的不同, 对其分研究组和常规组, 每组 35 例。常规组给予常规护理, 研究组给予手术室护理干预。研究组当中, 男患者 20 例, 女患者 15 例, 年龄在 50-75 岁之间, 年龄均值 (61.22±6.73) 岁; 常规组当中, 男患者 19 例, 女患者 18 例, 年龄在 51-76 岁之间, 年龄均值 (62.15±6.24) 岁。比较分析两组患者的基本资料, 差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$), 两组之间存在对比性。

1.2 方法

常规组实施常规护理, 护士对患者的生命体征给予监测, 术前介绍注意事项等。

研究组实施手术室护理干预。(1) 在术前, 护士实施疾病知识的宣教, 让患者了解自身疾病, 并且对患者介绍手术

的流程、麻醉方法等, 让患者做好心理准备, 消除恐惧心理。

(2) 在术中, 护士帮助患者采取合适体位, 护士要及时为医师传递手术用品, 协助医师对患者关节周围的清理。根据患者的自身情况, 选择合适的假体。在人工全髋置换手术中, 要执行无菌操作。在手术过程中, 护士要密切关注患者生命体征, 并且注意保暖工作。切口清洗要用温盐水。(3) 手术结束后, 护士要检查手术器材是否有遗落现象, 检查患者的皮肤是否完整。

1.3 观察指标

(1) 比较患者治疗前后心理状态, 选择焦虑自评量表 (SAS) 与抑郁自评量表 (SDS) 进行评分, 评分越高表示患者的焦虑和抑郁程度越高。(2) 统计分析 2 组患者的生活质量。包括: FMA 评分 (运动功能)、(独立完成活动) FIM 评分。(3) 调查分析 2 组的护理满意度。

1.4 统计学分析

所有的数据均采用 SPSS25.0 统计学软件, 施行统计和分析。采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量数据, 采用 t 进行检验; 采用 [n(%)] 表示计数数据, 采用 χ^2 进行检验。如果 $P < 0.05$, 说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比分析 2 组的心理状况

2 组在护理之前的心理评分对比, 没有明显差异, ($P > 0.05$); 经过护理之后, 研究组心理评分比常规组低, $P < 0.05$, 2 组之间差异明显。如表 1 所示:

表 1: 对比两组患者在护理前后心理评分 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	焦虑 (SAS) 评分		抑郁 (SDS) 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组 (n=35)	2.45±0.18	1.73±0.22	2.53±0.35	1.62±0.22
常规组 (n=35)	2.35±0.15	2.05±0.24	2.48±0.37	2.10±0.23
t 值	0.3223	2.3233	0.5639	6.5677
P 值	0.4533	0.0233	0.4243	0.0023

2.2 统计分析 2 组患者的生活质量

表 2: 对比 2 组的生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	FMA 评分 (运动功能)		(独立完成活动) FIM 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=35)	31.35±9.76	63.38±5.53	43.12±6.44	67.52±6.52
常规组 (n=35)	34.54±9.75	41.24±6.15	46.90±6.33	58.24±6.82
t 值	3.1345	5.5445	3.3422	4.1054
P 值	1.4533	0.0023	0.5334	0.0023

研究组与常规组在护理前的生活质量比对, (P>0.05), 差异没有统计学意义; 2组在护理后, 生活质量比对, (P<0.05), 差异存在统计学意义。如表2:

2.3 对比分析 2 组患者的护理满意度

研究组患者的护理满意度为 97.14%, 常规组脑患者的护理满意度为 80.00%, P<0.05, 差异具有统计学意义。如表3:

表 3: 对比两组患者的护理满意度 [n(%)]

组别	例数	比较满意	满意	不满意	总满意度
研究组	35	23 (65.71)	11 (31.43)	1 (2.86)	34 (97.14%)
常规组	35	8 (22.86)	20 (57.14)	7 (20.00)	28 (80.00%)
χ^2					5.0806
P					0.0242

3 讨论

近年来, 人工全髋关节置换手术比较多, 这种手术能够使患者的痛苦减轻。但是在术后容易引起患者的疼痛、感染等状况产生。为此, 患者在手术的过程中, 必须需要有效的护理配合, 才能保证手术的安全性^[4-5]。临床资料显示, 手术室护理干预, 能够提升治疗效果。

本次研究得出, 经过护理之后, 研究组心理评分比常规组低, P<0.05, 2组之间差异明显; 2组在护理后, 生活质量比对, (P<0.05), 差异存在统计学意义; 研究组患者的护理

满意度为 97.14%, 常规组脑患者的护理满意度为 80.00%, P<0.05, 差异具有统计学意义。

综上所述, 人工全髋关节置换患者采取手术室护理干预, 不但可以使患者的负面心理得到改善, 提升治疗效果, 而且可以提升患者的生活质量和护理满意度。临床上值得推广和运用。

参考文献

[1] 赵玉雪. 综合护理对人工髋关节置换术老年患者心理情绪和并发症的改善观察[J]. 心理月刊, 2021, 16(23):146-148.

[2] 巨丽萍, 李珺. 综合保温护理对人工髋关节置换术患者凝血功能及术后苏醒的影响[J]. 血栓与止血学, 2022, 28(01):169-170.

[3] 孙玉洁. 半髋关节置换术围手术期护理及康复护理研究[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(18):1927-1929.

[4] 萧佩如, 殷玉兰, 邓珍良, 等, 任绍东. 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.

[5] 马耀玲, 潘卫宇, 张俊娟. 疼痛护理管理模式对老年全髋关节置换术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(18):81-83.

(上接第 82 页)

效果^[4]。因此, 在治疗的同时, 需要开展针对性的护理干预。以往临床上主要对患者进行常规护理管理, 在血液透析的过程中实施常规护理只可以满足患者对于血液透析治疗的部分需求, 却无法体现护理工作的精细化和人性化特征。随着临床护理学的不断发展和护理理念的不断革新, “以人为本”“以患者为中心”逐渐成为护理工作开展的重要基础, 也是护理学发展过程中践行的重要理念^[5]。细节护理的制定和实施也更加符合患者的身心特征, 对于提高血液透析患者的生活质量有非常积极的意义, 可辅助提高血液透析治疗的安全性, 降低透析并发症的发生率, 对于患者的身心健康更有益^[6]。细节护理在运用的过程中更加注重患者的心理健康, 重视患者的心理体验和情感体验, 因此, 更能满足患者的备, 这样即使出现不适感后, 患者也不至于太过慌忙。通过患者血糖水平随时调整药物使用量, 以提高治疗的质量。本文通过研究后发现, 观察组患者透析时血糖值及透析后 1 天的血糖值均优于对照组 (P < 0.05); 观察组患者的生活质量评分及护理满意度评分均高于对照组 (P < 0.05) 说明, 糖尿病肾病终末期血液透析患者透析日血糖降低, 加强针对性的护理干预

可显著减少低血糖的发生, 有效的改善患者的生活质量, 提高护理满意度。

参考文献

[1] 王晓文. 糖尿病肾病终末期血液透析患者透析后血糖的改变及护理干预效果观察[J]. 临床医药文献杂志, 2019, 6 (27) : 139.

[2] 陈龙兰. 细节护理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2020, (9) : 117-118, 121.

[3] 安蕊娥, 张茜. 细节护理对终末期糖尿病肾病血液透析患者并发症和生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6 (12) : 155-157.

[4] 林彦卿. 细节护理对终末期糖尿病肾病血液透析患者生活质量的影响研究[J]. 糖尿病新世界, 2021, (7) : 170-173.

[5] 郭希. 糖尿病肾病终末期血液透析患者透析日血糖的改变及护理效果评价[J]. 实用临床护理学杂志, 2018, 3 (12) : 53, 55.

[6] 曾凤欣. 血液透析治疗终末期糖尿病肾病的影响因素及护理措施[J]. 心理月刊, 2020, 12 (15) : 145.

(上接第 83 页)

防。对本次研究结果分析, 患者治疗中并发症发生情况不同, 其中, 尿路感染 21 例 (45.65%)、肉眼血尿 3 例 (6.52%) 腰痛 11 例 (23.91%)、双 J 管结垢 2 例 (4.35%)、双 J 管上移 1 例 (2.17%)、双 J 管下移 1 例 (2.17%)、管腔阻塞致肾积水 1 例 (2.17%)、漏拔双 J 管 6 例 (13.04%), 不同的患者治疗处理方式不同, 经过差异性的护理调整后, 46 例患者并发症减轻, 恢复良好。

参考文献

[1] 徐林飞, 张海涛, 刘晟, 胡恩平. 输尿管术后留置双 J 管并发症探讨 (附 107 例报告)[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(22):2771-2773.

[2] 段谨. 术后输尿管内留置双 J 管的疗效观察与护理对策[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(10):1125-1127.

[3] 罗小珍. 留置双 J 管所致并发症的护理体会[J]. 右江民族医学院学报, 2007(02):326-327.

[4] 祁伟. 留置双 J 管并发症的临床观察与护理[J]. 全科护理, 2012, 10(04):309-310.

[5] Park J S, Jung H D, Cho Y S, et al. Neonatal Bladder Irritation Is Associated With Vanilloid Receptor TRPV1 Expression in Adult Rats[J]. International neurourology journal, 2018, 22(3):169.