

快速康复外科理念在髋关节置换护理中的应用效果

黄桂蓉

龙泉驿区第一人民医院·四川大学华西医院龙泉医院

〔摘要〕目的 探讨在髋关节置换术护理中运用快速康复外科理念的干预意义。方法 选取 2021 年 1 ~ 12 月在我院骨科接受髋关节置管术的患者 68 例作为本次探究对象,按照护理方式的不同分为对照组(予以常规基础性护理)34 例与观察组(提供快速康复外科理念护理)34 例两组,比对不同护理模式下康复效果与并发症差异。结果 观察组并发症率低于对照组,观察组拔管时间、下床时间及住院时间低于对照组, $P < 0.05$ 。结论 以快速康复外科理念进行干预,利于减少并发症发生,同时还能缩短患者术后康复时间,值得推广。

〔关键词〕髋关节置换术;快速康复外科护理;护理效果

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 09-127-02

髋关节置管术主要被临床应用于因股骨头坏死、股骨颈骨折及关节炎所致髋关节病变患者治疗中,通过借助人工材料合成髋关节假体对受损髋关节进行置换,可逐渐使得患者的髋关节活动功能得到恢复,以此来改善患者预后的目的。但此治疗方式存在一定风险,易增加患者术后发生深静脉血栓等并发症风险,对疾病康复造成不良影响,故而还需重视护理服务在临床治疗中的辅助效果^[1]。鉴于此,现选取 2021 年 1 ~ 12 月在我院骨科接受髋关节置管术的患者 68 例,以分析快速康复外科理念在此类患者治疗中的护理效果为目的,分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1 ~ 12 月在我院骨科接受髋关节置管术的患者 68 例,按照护理方式的不同分为对照组($n=34$ 例)与观察组($n=34$ 例)两组,其中对照组患者男 20 例、女 14 例,年龄 63 ~ 85 岁,平均年龄(74.14 ± 7.89)岁;观察组患者男 17 例、女 17 例,年龄 63 ~ 85 岁,平均年龄(74.53 ± 7.92)岁。两组患者的基本资料比较差异并无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组提供常规基础性护理

向患者及家属普及疾病与治疗相关知识,将术后易发生并发症类型、相应预防方法、注意事项等内容向其进行讲解,做好活动、饮食及用药方面指导。

1.2.2 观察组则提供快速康复外科理念护理,具体措施为:

(1) 入院后对患者心理状态及机体营养状态进行评估,掌握其对于治疗效果的预期值,由麻醉师、护士、外科医师

及患者共同对康复方案进行制定,并将术后需注意事项与锻炼方法向患者进行讲解;(2) 术前 1d 指导患者不用禁食,在术前 3h 时指导患者服用 250mL 以下浓度为 5% 的葡萄糖溶液,禁止摄入其它食物与水;在术前 1d 时,指导患者服用非甾体止痛药;(2) 术中做好保温工作,以接近于体温液体进行冲洗,将术中血糖控制在 12mmol/L 以下,做好液体控制工作;予以高浓度氧气吸入,不适用导尿管;(3) 术后对于未存在呕吐感或者恶心想吐者,即便没有食欲,也应鼓励患者在尽早进食,从半流质食物过渡至普食;强化呼吸功能锻炼,对术后液体的输入量进行限制;以多模式进行镇痛,但不可运用阿片类药物;为患者制定早期锻炼的计划,鼓励患者术后尽早下床活动,结合患者身体实际进行,鼓励家属参与其中,促进患者积极锻炼。

1.3 指标观察及判定标准

(1) 并发症,包括:a. 便秘;b. 下肢深静脉血栓;c. 泌尿系感染;d. 肺部感染;(2) 恢复情况,包括:a. 拔管时间;b. 下床时间;c. 住院时间。

1.4 数据处理

数据分析采用统计学软件 SPSS22.0 进行统计,计数资料采用百分数 $n(\%)$ 表示,以卡方值 χ^2 检验;计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,以 t 值检验,分析后显示组间和(或)组内数据值 $P < 0.05$,代表有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生率对比

经过相关护理后,观察组患者并发症发生率低于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见下表 1。

表 1 两组患者并发症发生率对比 [$n(\%)$]

组别	便秘	下肢深静脉血栓	泌尿系感染	肺部感染	总发生
对照组 ($n=34$ 例)	2 (5.88)	1 (2.94)	2 (5.88)	2 (5.88)	7 (20.59)
观察组 ($n=34$ 例)	0 (0)	0 (0)	1 (2.94)	0 (0)	1 (2.94)
χ^2					
P					

2.2 两组患者恢复情况对比

经过相关护理后,观察组各项恢复指标均优于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见下表 2。

3 讨论

人工髋关节置换术是根据病患实际关节构造、形态等,采用高科技的材料制作成人工关节假体,之后将假体植入至病体内,促使其代替病变关节发挥出正常的关节功能,不仅能够切除病灶、降低病患疼痛,同时还能够确保其髋关节

功能正常,改善患者生活质量^[2]。但在实际治疗期间,由于接受人工全髋关节置换术的病患大多为老年人,其机体免疫能力较低,各项生理功能呈衰退状态,在一定程度上增加了手术风险,因此除了予以规范化手术操作以外,还应提供有效、科学护理干预,以此来确保治疗效果及改善病患预后质量^[3]。快速康复外科护理作为新兴干预手段,基于循证医学基础上对各项护理内容进行优化,利于降低患者在治疗期间身心方面出现应激反应,促进患者尽早恢复机体功能,具有减少并发症发生及改善生活质量的作用^[4]。本文通过表 1、表 2 结果显示,经过相关护理后,与对照组相比,观察组并发症率较低,且术后恢复效果更好, $P < 0.05$,证实运用快速康复外科理念施护,具备较高运用有效性及可靠性。

综上所述,将快速康复外科理念运用于髋关节置换术患者护理中,能够得到理想干预效果,值得推广。

[参考文献]

[1] 马佩燕,张育娜,陈桂香.以快速康复外科理念为基础的个体化康复护理对髋关节置换术后患者的影响[J].齐鲁护

理杂志,2022,28(06):45-49.

[2] 吴惠芳,郑雪玲,陆变等.快速康复外科理念下的围术期护理对老年股骨颈骨折全髋关节置换术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(14):40-43.

[3] 于冉,赵艳,沙培.基于快速康复外科理念的个案护理在行人工髋关节置换术患者中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(12):37-40.

[4] 黄强开,汪华清,肖强等.快速康复外科理念对人工髋关节置换术治疗高龄患者股骨颈骨折的疗效分析[J].山西医药杂志,2021,50(19):2776-2778.

表 2 两组患者恢复情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	拔管时间/h	下床时间/d	住院时间/d
对照组(n=34例)	81.34±7.29	16.28±4.63	23.14±4.26
观察组(n=34例)	51.57±5.45	9.45±3.52	15.78±3.08
t 值	19.071	6.847	8.164
P 值	0.000	0.000	0.000

(上接第 125 页)

预,同时配合有效的护理干预措施,以减少并发症发生,降低患儿死亡率,提高整体治疗效果。但是常规护理措施单一,护理效果不理想^[5]。我院对患者实施抚触护理,取得不错效果,分析原因如下:抚触主要是指通过双手与婴儿的肌肤进行接触,然后进行有顺序、有部位技巧的抚摸、接触,主要目的就是通过手部的皮肤给予患儿轻柔、有温度的刺激,以达到提高患儿免疫力以及舒适性的目的,安抚患儿的焦虑情绪,给予患儿安全感^[6]。

研究发现,采用辅助护理的观察组取得更好护理效果,有效率明显高于对照组,患儿神经行为评分明显高于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。研究结果说明对新生儿黄疸患者实施抚触护理干预是有效的,可以降低作为临床护理的优良方案。

综上所述,在对新生儿黄疸进行积极治疗干预的情况下,

通过应用辅助护理有助于提升治疗效果,改善患者神经行为发育状况,值得推广。

[参考文献]

[1] 颜岩.抚触护理用于新生儿黄疸护理中的临床效果及作用分析[J].妇幼护理,2021,1(1):174-176.

[2] 柳海丽,张吉勇,黄晶晶.间断蓝光照射联合抚触护理在新生儿黄疸中的应用效果探讨[J].大医生,2022,7(8):57-59.

[3] 胡小翠,崔雪.早期护理干预在 36 例新生儿黄疸治疗中的效果观察[J].心理医生,2016,22(17):174-175.

[4] 王成艳.抚触护理应用于新生儿黄疸护理的效果分析[J].今日健康,2016,15(2):255-255.

[5] 李晓娟.抚触护理在新生儿黄疸护理中的临床效果分析[J].科学养生,2021,24(11):88.

[6] 袁冰.抚触护理在新生儿黄疸护理中的效果[J].中国冶金工业医学杂志,2019,36(3):298-299.

(上接第 126 页)

多,在日常护理工作开展中容易发生意外,致使医患纠纷出现,严重时可能会延误患者的临床治疗,因此需提高护理管理工作开展的质量,保证护理实施的有效性降低,不良事件的发生概率,保证患者的机体安全^[2]。

此次研究分析结果显示:试验组患者护理差错、护理纠纷事件的发生概率均略低于对照组,且护理实施的满意度计算值均略高于对照组($P < 0.05$),均证明护理风险管理在临床应用中具有显著的价值,可降低护理差错、护理纠纷事件的发生概率,分析原因是护理风险管理的应用,是利用小组建立来提高护理人员整体的护理水平,提升护理人员对脑外科临床护理风险的认知水平,使护理人员对自身责任有充分了解,并结合相应的护理管理机制,规范护理工作开展流程,确保临床护理工作的有序进行;与此同时突出护理开展的时段、环节,对高危患者实施提前干预,有利于减少不良事件

的发生。

总之,护理风险管理应用于脑外科的日常护理管理工作中,可减少护理开展中不良事件的发生概率,营造良好的护患关系,保证临床工作的有序开展。

[参考文献]

[1] 沙玉珍.风险管理在胸外科护理管理中的应用及效果分析[J].中国卫生产业,2020,17(15):6-7+10.

[2] 马冬梅.护理风险管理在脑外科护理管理中的应用效果观察[J].中国卫生产业,2019,16(09):102-103+106.

表 2 组间满意度比较 [n (%)]

组别	n	满意	尚满意	不满意	满意度 (%)
对照组	33	10	17	6	27 (81.82)
试验组	33	20	12	1	32 (96.97)
χ^2	--	--	--	--	3.995
P	--	--	--	--	0.046