

老年股骨颈骨折关节置换术患者早期功能恢复的干预效果

张水仙

郫都区人民医院 611730

【摘要】目的 探究老年股骨颈骨折关节置换术患者早期功能恢复的干预效果。**方法** 2022 年 3 月至 2023 年 3 月, 选取我院收治的 62 例老年股骨颈骨折患者, 纳为研究对象并分组, 遵守黑箱分组原则, 以入院时间为依据编号, 随机抽取均分为管理组与参照组, 管理组接受关节置换术后早期康复护理, 而参照组接受常规护理, 对比髋关节功能恢复效果。**结果** 管理组接受护理后髋关节功能评分高于参照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 老年股骨颈骨折患者关节置换术后, 早期接受康复护理干预有利于髋关节功能恢复, 值得推广。

【关键词】 老年股骨颈骨折; 关节置换术; 早期功能恢复

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-094-02

老年股骨颈骨折患者预测生存时间长, 可首选外科手术治疗, 修复股骨颈平台, 让患者恢复行走能力, 保障晚年生活质量。股骨颈骨折髋关节置换术后有较多并发症风险, 骨折不愈合、缺血性坏死, 因此临床治疗期需要关注患者术后恢复, 常规术后护理对于髋关节功能恢复帮助程度有限, 与该种护理模式的本质缺乏康复内容有关, 现代化护理理念要求外科手术后引入康复理念, 为患者制定个性化康复护理服务, 旨在促进患者身心健康得到改善^[1]。基于此本文探究老年股骨颈骨折患者关节置换术后早期功能恢复应用早期康复护理效果, 见下文:

1 资料和方法

1.1 一般资料

入选标准: 患者精神状态正常, 有自主能力; 患者临床资料完整; 患者签署知情文件。管理组: 男 14 例, 女 17 例, 患者平均年龄为 (85.5 ± 5.3) 岁; 参照组: 男 12 例, 女 19 例, 患者平均年龄为 (85.9 ± 5.2) 岁。两组患者一般资料差异小, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 本次研究通过审核。

1.2 方法

参照组患者接受常规护理, 术后护理人员根据患者髋关节功能恢复情况, 指导患者保护髋关节, 护理人员需要做好病房卫生管理, 保障患者环境舒适性。

管理组患者接受关节置换术后早期护理干预: 1) 心理干预: 患者接受关节置换术该种大型手术, 由于手术应激反应, 加上术后躯体功能的限制, 容易产生强烈的负面情绪, 此时护理人员重点在于呵护患者, 帮助患者应用积极心理模式, 应对负面情绪问题, 参与功能锻炼前, 护理人员尤其需要重视患者情绪变化, 患者容易由于情绪低落而质疑功能锻炼, 此时护理人员需要轻声鼓励, 若患者由于术后躯体疼痛造成负面情绪问题, 此时护理人员可从镇痛方面帮助患者弱化负面情绪, 评估疼痛后使用镇痛药, 在患者躯体疼痛有缓解后, 可与患者沟通疼痛来袭的应对方法, 除服用镇痛药, 还可以转移注意力, 若感觉疼痛较轻, 可以做一些自己感兴趣的事情, 例如玩电子游戏、收看电视节目, 适当放松情绪, 可以更好地缓解躯体疼痛^[2]。2) 功能锻炼: 护理人员早期功能锻炼中, 首先可进行床上功能锻炼, 配合按摩患者肢体, 患者下半身活动受限, 此时双下肢肌力下降, 血液循环受阻影响康复锻炼效果, 此时护理人员可主动指导患者家属, 经常为患者按摩下肢, 待患者下肢血液循环改善后, 可尝试指导患者进行被动肢体活动, 护理人员辅助患者活动膝关节。后可指导患者自行进行床上功能锻炼, 依次活动臀肌、股四头肌、踝关

节、膝关节、髋关节, 保持每天锻炼 30min 时间, 一天中可分 2-3 次进行功能锻炼, 合理分配时间。患者下床功能锻炼中, 可由无负重过渡至负重训练, 患者无不适感可适当增加负重, 注意初期下床功能锻炼, 此时患者站立能力差, 不能独自进行锻炼, 需要有旁人陪护, 预防锻炼意外跌倒风险^[3]。3) 出院指导: 患者出院时, 发放家庭锻炼手册, 让患者按时至医院复查。

1.3 观察指标

观察患者术后髋关节功能恢复情况, 采取定量分析法, 应用 Harris 量表得分评价髋关节功能, 分值越高则表明患者恢复越好, 在患者术后 1 个月及术后 3 个月进行比较^[4]。

1.4 统计学方法

SPSS24.0 分析数据, 软件运行结束后导出 P 值, P 低于 0.05 认为研究存在统计学意义。

2 结果

表 1, 管理组术后 1 个月、3 个月髋关节功能恢复程度高于参照组, ($P < 0.05$)。

表 1: 髋关节功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	术后 1 个月	术后 3 个月
管理组 (n=31)	75.9 $\pm$ 7.2	83.2 $\pm$ 7.5
参照组 (n=31)	61.3 $\pm$ 5.5	71.5 $\pm$ 7.3
T 值	7.8529	5.9052
P 值	< 0.05	< 0.05

3 讨论

股骨颈骨折多为低能量骨折创伤, 与该类型骨折较为特殊有关, 骨折群体中老年患者人数居多, 与骨功能退变、平衡能力下降有关, 平衡能力差导致跌倒风险高, 极易跌倒后发生股骨颈骨折, 该种骨折类型当前较为常见, 与国内人口结构变化有关, 老龄化人群占比增加, 因此临床上需要对该种类型骨折加强重视, 探索规范化诊疗路径, 同时就医疗服务质量方面进行改进, 全方面提升患者预后, 保障患者生存质量^[5]。本文中, 老年股骨颈骨折患者关节置换术后接受早期功能康复护理干预, 发现在髋关节恢复方面有较好提升作用, 与该种护理模式在康复内容方面进行优化改进有关, 全面分析患者术后面临的康复困境, 心理、生理康复难题逐一解决, 帮助患者积极应对康复问题, 保持良好的情绪状态, 遵循科学的术后功能锻炼方案, 可保障患者在预期时间内预后得到改善, 为患者术后的长期生活质量提供保障, 因此临床应用价值高。

综上所述, 老年股骨颈骨折患者关节置换术后接受早期功

(下转第 96 页)

吸急促, 呼吸道有脓性分泌物, 体温不低于 38℃, 白细胞计数不低于 10×10⁹/L, X 线胸片检查可见肺部炎性病变, 肺部听诊可闻干、湿啰音^[3]。统计两组中伤口感染、皮下气肿、导管阻塞、脱管等不良事件的发生情况。比较两组患者的肺部感染时间及住院时间。

1.5 统计学处理

于 SPSS21.0 软件中进行数据处理与分析, 以“%”进行描述的计数数据之间比较行 χ^2 检验; 以“均值 ± 标准差”进行描述的计量数据之间比较行秩和检验。P < 0.05 则差异有统计学意义。

表 1: 两组不良事件发生率的对比

组别	n	伤口感染	皮下气肿	导管阻塞	脱管	不良事件发生率
观察组	37	0 (0)	0 (0)	1 (2.70)	1 (2.70)	2 (5.41)
对照组	37	4 (10.81)	2 (5.41)	3 (8.11)	1 (2.70)	9 (24.32)
χ^2						5.232
P						<0.05

2.3 两组患者肺部感染时间及住院时间的对比

护理后, 观察组患者肺部感染时间出现在脑出血后 23 ~ 28d, 平均出现肺部感染时间为 (22.44 ± 5.32) d; 对照组患者肺部感染时间出现在脑出血后 15 ~ 25d, 平均出现肺部感染时间为 (19.35 ± 4.42) d; 观察组患者肺部感染时间出现时间晚于对照组患者, 差异有统计学意义 (t=3.805, P<0.05)。观察组患者住院时间为 (17.15 ± 5.57) d, 对照组患者住院时间为 (22.68 ± 5.10) d, 观察组患者住院时间显著短于对照组患者, t=5.012, P<0.05, 差异有统计学意义。

3 讨论

护士在护理重症监护室脑出血患者时, 应加强心理干预, 及时疏导患者不良情绪, 使患者配合治疗。密切关注患者病情进展, 及时对护理方案作出调整。严格执行无菌操作, 做好消毒护理工作, 及时清洗消毒患者接触过的医疗器材, 防止病菌感染, 降低肺部感染发生率。护理后, 护士及时进行手消毒, 防止患者间交叉感染。合理使用抗生素, 治疗细菌感染。因患者肺部功能障碍, 导痰功能受阻, 分泌物长期积累在气道内, 容易加剧肺部感染, 故护士应及时协助患者排痰。口腔内残留大量分泌物, 易滋生细菌, 细菌沿气管进入肺内, 造成肺部感染, 所以应加强口腔护理。加强患者营养支持护理, 通过补充人体所需营养物质, 提高抵抗力, 预防肺部感染^[4-5]。

本研究中观察组肺部感染发生率为 10.81%, 显著低于对照组 (29.73%); 观察组患者不良事件发生率为 5.41%, 明显要高于对照组 (24.32%); 观察组患者肺部感染时间出现时间显著晚于对照组患者, 观察组患者住院时间明显短于对照组患者。从以上可看出护理干预通过心理干预、加强病情监测、消毒护理、抗生素的合理运用、呼吸道护理、口腔护理、

2 结果

2.1 两组肺部感染状况的分析

对比患者肺部感染状况发现, 观察组肺部感染发生率为 10.81% (4/37), 对照组肺部感染发生率为 29.73% (11/37)。对照组患者肺部感染发生率显著高于观察组, $\chi^2=4.097$, P<0.05, 差异具有统计学意义。

2.2 两组不良事件发生率的对比

在不良事件发生率方面, 观察组患者为 5.41%, 对照组患者为 24.32%, 明显要高于观察组患者, P<0.05, 差异有统计学意义。

营养支持护理、呼吸肌训练、应用振动排痰仪九方面干预, 改善患者消极情绪, 控制病情发展, 无菌操作防止感染, 运用药物抗感染, 保持呼吸道畅通和口腔清洁, 增强营养, 提高免疫力^[7, 8]。

综上所述, 护理干预在预防重症监护室脑出血患者肺部感染中的临床应用效果较为理想, 能延缓肺部感染发生时间, 降低肺部感染发生率, 缩短住院时间, 减少不良事件的发生, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 罗瑞平, 罗莲英. 护理干预在预防 ICU 脑出血患者肺部感染中的应用效果观察 [J]. 吉林医学, 2017, 38(11):2174-2175.
- [2] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国脑出血诊治指南 (2019)[J]. 中华神经科杂志, 2019, 52(12):994-1005.
- [3] 尹艳霞. 护理干预在预防 ICU 脑出血患者肺部感染中的效果研究 [J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(8):1255-1256.
- [4] 刘永霞. 护理干预对重症监护室脑出血患者肺部感染率并发症发生率及病死率的影响 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(21):2942-2943.
- [5] 耿希华. 护理干预对 ICU 脑出血患者预防肺部感染的有效性 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(18):11-13.
- [6] 汤丽丽, 王艳艳, 沈昌艳. 护理干预对 ICU 脑出血患者预防肺部感染的效果观察 [J]. 当代医学, 2017, 22(22):167-168.
- [7] 谷一梅, 刘志宁, 徐凤玲, 等. 护理干预在重症监护室 (ICU) 脑出血患者预防肺部感染中的应用效果 [J]. 大家健康 (中旬版), 2017, 11(9):16.
- [8] 刘婉. 系统性护理干预对降低 ICU 脑出血患者肺部感染率的效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016(12):2317-2318.

(上接第 94 页)

能恢复, 可通过术后早期康复护理实现, 患者髋关节功能有较好改善, 值得推广。

参考文献

- [1] 戴林慧. 老年股骨颈骨折关节置换术患者早期功能康复护理分析 [J]. 安徽医学, 2022, 21(04):57-59.
- [2] 王晓娜. 早期康复干预应用于老年股骨颈骨折行全髋关节置换术患者的疗效分析 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(02):249-250.

- [3] 张楠. 基于 5E 理念的康复护理对老年股骨颈骨折关节置换患者功能锻炼依从性的影响 [J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(16):143-144.

- [4] 冉晓梅, 张丽敏. 下肢骨关节康复训练指导对老年股骨颈骨折股骨头置换术的临床意义分析 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(19):235-236.

- [5] 李鸾, 罗宗键. 康复训练对老年性股骨颈骨折患者人工关节置换术后功能恢复的影响 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(13):188-189.