

人文关怀护理模式对全髋关节置换术患者术后恢复的效果观察

童禹浩

成都大学附属医院 610081

〔摘要〕目的 探讨人文关怀护理模式在全髋关节置换术患者中的应用效果。方法 纳入我院骨科 2021 年 12 月至 2023 年 12 月, 进行全髋关节置换术患者 48 例为本次研究对象, 按随机数字表, 将其随机分成对照组和试验组各 24 例, 其中对照组实施常规护理干预, 试验组在对照组基础上实施人文关怀护理, 观察两种干预方法对全髋关节置换术患者术后恢复的影响。结果 干预后, 试验组在骨折愈合时间、住院时间以及下床活动时间均低于对照组 ($P < 0.05$); 试验组焦虑、抑郁自评量表得分均低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 对全髋关节置换术患者而言, 采用人文关怀护理模式, 可明显改善患者的不良情绪, 缩短住院时间, 促进患者的恢复。

〔关键词〕全髋关节置换; 人文关怀; 术后恢复

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 08-005-02

〔Abstract〕Objective To explore the application effect of humanistic care nursing model in patients undergoing total hip arthroplasty. Method From December 2021 to December 2023, 48 patients who underwent total hip arthroplasty in our orthopedic department were included in this study. According to a random number table, they were randomly divided into a control group and an experimental group with 24 patients each. The control group received routine nursing intervention, while the experimental group received humanistic care on the basis of the control group. The effects of the two intervention methods on the postoperative recovery of patients undergoing total hip arthroplasty were observed. Result After the intervention, the experimental group showed significantly lower fracture healing time, hospitalization time ($P < 0.05$); The scores of the anxiety and depression self-evaluation scale in the experimental group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion For patients undergoing total hip replacement surgery, adopting a humanistic care model can significantly improve their negative emotions, shorten hospital stay, and promote their recovery.

〔Key words〕Total hip arthroplasty; Humanistic care; Postoperative recovery

股骨头坏死、股骨颈骨折为临床常见的髋关节疾病, 可导致髋关节的结构、功能严重损伤, 给患者带来极大痛苦^[1]。目前, 髋关节置换术是临床针对髋关节损伤进行治疗的有效手段, 可恢复患者的髋关节功能, 对于改善患者的运动功能以及生活质量具有明显效果, 但由于手术为创伤性操作, 不仅具有较高的风险性, 且在护理不当情况下极易诱发相关并发症, 加剧对患者的伤害^[2]。以往采用的常规护理主要侧重于病情的恢复程度, 而对患者的人文关心尚显不足。而积极和有效的护理模式能缓解老年患者的心理负担, 使得术后并发症发生率明显降低, 有助于患者恢复, 提高其术后生活质量。人文关怀理念指导的护理模式提倡以患者意愿为主导, 通过积极主动的关怀、充分的理解和尊重, 更好地满足患者的生理和心理需求^[3]。基于此, 本研究主要探讨人文关怀护理模式对全髋关节置换术患者术后恢复的影响, 现报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

纳入我院骨科 2021 年 12 月至 2023 年 12 月, 进行全髋关节置换术患者 48 例为本次研究对象, 按随机数字表, 将其随机分成对照组和试验组各 24 例。纳入标准: ①年龄 ≥ 18 岁; ②自愿参与且签署知情同意书; 排除标准: ①生命体征不稳定; ②意识不清楚或合并其他精神系统疾病; ③临床资料缺失。对照组的男、女患者人数分别为 13 例、11 例, 年龄介于 50 周岁与 75 周岁之间, 平均为 (65.38 ± 3.89) 岁, 平均病程为 (13.87 ± 1.15) d; 试验组的男女患者人数分别为 10 例与

14 例, 年龄介于 53 周岁与 74 周岁之间, 平均为 (63.13 ± 3.77) 岁, 平均病程为 (14.92 ± 1.11) d。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 表明一般资料具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规护理干预

具体包括: (1) 入院评估: 对患者基本情况进行系统的评估, 行尿常规、肝肾功能、血常规、凝血功能和心电图检查等, 向患者介绍医院及科室情况、护理方案和疾病相关知识。(2) 术前指导: 包括告知禁食、禁饮时间, 麻醉及手术方式、大小便训练等。术前 1 天, 手术室责任护士需到病房进行探视, 通过与患者及家属的交流了解到患者的具体情况, 随后与患者病例相结合, 拟定出后续工作开展计划, 并确保计划的科学性及其规范性。还要通过讲解提升患者对疾病与治疗相关知识的认知, 并以期心态变化而开展相应的安抚与鼓励^[4]。(3) 术后护理: 术后密切关注患者的切口情况, 遵照医嘱根据患者的心理及营养状况给予针对性干预, 督促其按时服药, 依据患者的恢复情况进行术后康复训练。(4) 术后并发症护理: 医护人员密切监测患者的生命体征, 定期巡视病房, 保持病房环境舒适。

1.2.2 试验组在对照组基础上实施人文关怀护理

具体如下: (1) 护理人员首先要树立护理人文关怀的理念, 将护理人文关怀渗透到日常护理工作中的每一个环节。包括: ①敬老爱老: 让老年人感受到护理人员的尊重、体贴和关怀; ②热忱服务: 患者术后由于麻醉药物会出现常反应迟钝、言

语不清,护理人员要耐心、热忱的主动关怀、细心护理。(2)满足患者的生理、安全需要:根据马斯洛的需要层次论^[5],满足其生理与安全的需要。包括:①饮食护理:根据病情给予个性化指导,食物软烂、易咀嚼、易消化,进食速度易慢;②排便护理:指导患者多食富含粗纤维食物,适当的肢体运动,以保持大便通畅;③睡眠护理:保持病室安静清洁和适宜的温湿度、光线;④安全护理:如病床床栏的使用、走廊扶手的设置、卫生间防滑垫的铺设等。(3)满足患者的爱与归属感、尊重的需要:满足患者爱与归属感、尊重的需要,使其积极配合各项治疗及护理。包括:①患者入住病室时,带领其熟悉病室、医护人员,减少陌生感;②术前向患者解释手术的必要性及相关知识,介绍成功案例等,增强治疗信心,术后关注患者的病情变化及主观感受,让其感觉被人关心和爱护。(4)满足患者的自我实现需要:激发患者的潜能和主观能动性,积极参与自身的康复过程。包括:①鼓励患者表达自己的感受,做力所能及的事,使其产生存在感和满足感;②指导其进行功能锻炼,并评估患者恢复情况,多给予鼓励和肯定。

1.3 观察指标

两组患者干预前后采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行评价,比较两组患者的骨折愈合时间、住院时间以及下床活动时间。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 软件进行统计分析,符合正态分布的计量质量采用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验;设检验水准 $\alpha = 0.05$,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的骨折愈合时间、住院时间以及下床活动时间比较

试验组患者的骨折愈合时间、住院时间以及下床活动时间均低于对照组 ($P < 0.05$),表明人文关怀的护理模式可以促进患者骨折术后愈合,缩短下床时间和住院时间,详见表 1。

表 1 两组患者的骨折愈合时间、住院时间以及下床活动时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	骨折愈合时间 (周/w)	下床活动时间 (天/d)	住院治疗时间 (天/d)
对照组	24	11.38 ± 1.51	18.49 ± 0.53	32.95 ± 1.23
试验组	24	10.25 ± 1.35	15.94 ± 0.31	28.59 ± 1.35
t		4.271	5.880	14.173
P		0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者的 SAS、SDS 评分比较

干预前试验组患者的 SAS、SDS 评分和对照组比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),表明资料具有可比性。干预后试验组患者的 SAS、SDS 评分低于对照组 ($P < 0.05$),表明人文关怀的护理模式可以减少患者的焦虑抑郁情绪,详见表 2。

表 2 两组患者的 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	24	52.98 ± 7.45	50.43 ± 7.32	54.37 ± 5.95	50.92 ± 5.38
试验组	24	53.34 ± 5.75	44.58 ± 5.54	54.59 ± 5.34	45.15 ± 3.39
t		0.274	4.852	0.179	5.071
P		0.783	0.000	0.857	0.000

3 讨论

髌关节病损患者多会出现行动不便、剧烈疼痛,生活无法自理等变化,从而给其正常生活带来严重的负面影响。在医疗技术高速发展的现代社会,针对此类患者的临床治疗以手术干预为主,合理的手术方式不仅使骨折位置尽快复位,还能在一定程度上促进患处的恢复,从而为患者改善生活质量^[6]。但由于手术治疗为典型的创伤性操作,会给患者造成较大创伤,并对其心理产生一定影响,因此,配合理想的护理非常必要^[7]。人文护理是近年兴起并获得较高赞誉的新型模式,其主要体现了以人为本的护理理念,再给予患者足够重视与关爱的同时,更加注重患者的心理感受,从而让其体会到全面而贴心的护理服务^[8]。本研究结果显示,试验组在骨折愈合时间、住院时间以及下床活动时间均低于对照组 ($P < 0.05$);试验组焦虑、抑郁自评量表得分均低于对照组 ($P < 0.05$),表明人文关怀护理模式可以明显改善全髌关节置换术患者的不良情绪,缩短住院时间,促进患者的愈合,利于患者康复。

综上所述,人文关怀护理模式可促进全髌关节置换术患者的恢复,值得在临床工作中推广应用。

【参考文献】

[1] 张强, 吴聪, 陈亮. 纳布啡联合舒芬太尼用于老年单

侧全髌关节置换术后静脉自控镇痛的效果[J]. 透析与人工器官, 2023, 34(02):47-49+54.

[2] 陈丽娟, 邹玲玲. 基于快速康复外科理念的手术室护理在老年性股骨颈骨折患者中的应用[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(24):4028-4030.

[3] 张倩, 史美萍, 杨莉, 文洋. 老年股骨颈骨折患者手术室苏醒躁动状况及其影响因素分析[J]. 中国临床研究, 2021, 34(09):1236-1239.

[4] 古秀清, 林青. 手术室整体护理在促进老年股骨颈骨折手术患者恢复中的价值研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(23):151-152.

[5] 唐叶, 臧玲, 殷芬. 人文关怀理念指导的家属参与零缺陷护理对老年骨折患者术后恢复的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(02):13-16.

[6] 郑春兰, 丁爱男. 人文关怀在重建钢板手术治疗锁骨骨折中的应用及对患者术后功能恢复的影响[J]. 中国医学创新, 2019, 16(36):86-90.

[7] 杨敏. 护理人文关怀在老年骨折患者围手术期的应用[J]. 中国实用医药, 2017, 12(30):184-185.

[8] 李婷. 护患沟通在颈椎骨折脱位不伴脊髓损伤患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(19):87-89.