

# 康复护理模式在骨科髋关节置换中的临床应用

马 惠

玉林市中西医结合骨科医院 广西 玉林 537000

**摘要:**目的:分析在人工髋关节置换术患者中骨科康复护理工作模式的应用价值。方法:选取2020年10月至2021年10月本院收治的76例人工髋关节置换术患者作为研究对象,依据护理模式差异将所有患者均分两组,实施基础护理的38例患者为参照组,实施骨科康复护理工作模式的38例患者为研究组,最后总结护理效果。结果:比对两组患者护理后的髋关节功能评分,研究组改善优于参照组,两组数据比对判定 $P < 0.05$ ,存在统计学意义。比对两组患者的并发症发生率,研究组降低更为显著,与参照组比对判定 $P < 0.05$ ,存在统计学意义。结论:在人工髋关节置换术患者中应用骨科康复护理工作模式,不仅使患者的髋关节功能得以改善,同时可以使术后并发症发生率显著降低<sup>[1]</sup>。

**关键词:**骨科康复护理;人工髋关节置换术;应用效果

髋关节置换术是通过选取类似于人体关节优良生物相容性材料替换受损关节,改善患者疼痛及活动障碍,恢复患者正常行走等功能。髋关节置换术是外伤、关节炎等疾病终末期治疗方式,临床效果显著。但由于髋关节为人体负重关节,结构复杂,加之手术时间长、操作困难等原因,患者术后会出现多种并发症。临床通过精细手术操作与住院护理措施减少并发症发生,提高髋关节功能恢复效果。传统护理方式针对性差,患者治疗期间出现的问题无法快速有效解决,康复护理模式旨在通过患者住院全程接受康复干预,提高患者髋关节功能恢复效率及减少并发症。本文通过分析本院76例髋关节术后患者应用不同护理模式的临床效果,报告如下。

## 1 临床数据和方法

### 1.1 基础数据

选取2020年10月至2021年10月本院收治的76例人工髋关节置换术患者作为研究对象,将所有患者依据护理模式差异均分研究和参照两组,每组38例患者。研究组( $n=38$ )中,患者最大年龄为89岁,最小年龄为

42岁,平均年龄为 $(74.50 \pm 9.78)$ 岁。其中男性患者有24例,女性患者有14例。参照组( $n=38$ )中,患者最大年龄为85岁,最小年龄为43岁,平均年龄为 $(75.10 \pm 8.76)$ 岁。其中男性患者有22例,女性患者有16例。两组人工髋关节置换术患者的基线资料(年龄、例数)经对比,组间对比判定为 $P > 0.05$ ,无统计学意义,予以比较。

### 1.2 具体流程

两组患者在治疗期间均接受基础护理,研究组患者在上述护理基础上实施骨科康复护理工作模式,详情流程为:待患者入院后护理人员需将康复护理的具体流程和必

要性进行告知,获取其信赖。之后予以建立骨科康复护理小组,对患者进行全面评估,并对其资料进行收集,将潜在的问题找出,结合具体状况将针对性护理计划予以制定,从而为患者提供无缝隙的护理服务。护理评估内容主要分为三方面,即:关节功能、活动状况和疼痛程度等,其护理流程为:严密观察患者的病情,对其心理状况进行评估,之后实施针对性心理疏通,在手术前和完成手术后需指导患者进行功能锻炼。根据患者的恢复情况,手术后患者回到病房,嘱患者患肢稍抬高,避免渗出液体积聚,保持髋关节稍微屈曲状并保持该体位静养。患者及家属在患者回到病房30 min后可对健侧肢体进行按摩,促进血液循环,观察患者有无肢体肿胀及疼痛并及时汇报。保持患者住院环境清洁,室内温度适宜恒定,严格避免术后呼吸道感染等疾病发生。患者精神状态稳定后引导患者腹式呼吸,辅助患者进行扣背,排出患者口腔及气管分泌物,防止术后肺部感染<sup>[2]</sup>。对于高龄患者吸痰及导尿时应严格无菌操作,避免护患交叉感染。在术后2天,对患者进行鼓励,使其主动进行肌张力训练,指导患者进行裸关节屈伸、抬臂、被动关节活动度练习以及股四头肌等长收缩等。之后指导患者进行高抬腿训练和坐位训练。在术后2周,鼓励患者进行站立训练,先让患者进行无负重锻炼,根据患者的耐受度进行负重训练,逐渐培养患者的自理能力。待患者出院前,护理人员需患者的康复护理效果进行观察,并评价整体护理质量。另外,对患者进行日常护理重点宣讲,尤其是针对髋关节活动方面,患者需要重视对髋关节的保护,短时间内禁止向髋关节处翻身,保护髋关节的活动角度,不可超过 $90^\circ$ ,半年之内禁止对髋关节进行内收、内旋的活动。生活中需要注意坐姿,二郎腿、前倾弯腰、侧身弯腰等都会加

大髋关节的负担，跑步、跳跃等动作会降低髋关节假体的使用寿命，坐在矮凳子或者软沙发上也会影响到患者的康复效果，通过术后回访等方式联系患者进行定期的复查以及对日常护理的要点进行宣讲，通过训练+日常自行保健促进患者从大部分自理跨越到完全自理。

### 1.3 指标的判定

利用Harris髋关节功能评分对患者的髋关节功能进行评估，主要内容为：疼痛、功能、畸形和关节活动度，分界值分别为44分、47分、4分和5分，分数越低说明患者的髋关节功能越差。之后对两组患者的术后并发症发生率进行统计，主要症状为关节脱位、下肢深静脉血栓和感染等<sup>[3]</sup>。

### 1.4 数据处理

本次参与研究的76例人工髋关节置换术患者，临床数据通过SPSS17.0软件采集验证，两组患者髋关节功能评分对比予以均数±标准差的形式表示，行t检验，两组术后并发症发生率对比计算采用率(%)的形式表示，予以卡方检验，组间对比判定为 $P < 0.05$ ，具有统计学意义<sup>[4]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 骨科康复护理工作模式和基础护理后的髋关节评分结果

比对两组患者护理后的髋关节评分，研究组术后15天、术后30天改善优于参照组，两组数据比对判定 $P < 0.05$ ，产生了统计学意义。如表1。

表1 骨科康复护理工作模式和基础护理后的髋关节评分结果 [ ( $\bar{x} \pm s$ ) , 分 ]

组别	n	术后15天	术后30天
研究组	38	94.91 ± 3.32	97.11 ± 1.53
参照组	38	91.51 ± 1.79	97.71 ± 2.72
T		5.5567	4.7406
P		< 0.05	< 0.05

### 2.2 骨科康复护理工作模式和基础护理后的并发症发生率

比对两组患者不同方法护理后的并发症发生率，研究组2.63%明显低于参照组的18.42%，两组数据比对判定 $P < 0.05$ ，具统计学意义。如表2。

表2 骨科康复护理工作模式和基础护理后并发症发生率 [ n (%) ]

组别	n	关节脱位	下肢深静脉血栓	感染	发生率
研究组	38	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.63)	1 (2.63)
参照组	38	1 (2.63)	2 (5.26)	4 (10.53)	7 (18.42)
$\chi^2$					5.0294
P					< 0.05

## 3 讨论

髋关节置换术是关节畸形、类风湿及风湿性关节炎终末期治疗方式。可通过病变关节置换缓解关节疼痛、矫正畸形及恢复髋关节功能。尽管临床手术效果彻底<sup>[5]</sup>，但由于髋关节解剖复杂，手术时间长，术中患者失血量大，手术等创伤应刺激可能诱发患者并发症发生，影响患者髋关节功能恢复，延长患者住院时间，加重患者经济负担。近年来康复护理已应用于多种外科手术中，如胃肠外科、妇产科等。通过各种康复锻炼及住院指导降低患者住院相关并发症发生。对比传统护理模式护理内容更加精准，强调围绕疾病转归过程实施护理内容，患者治疗时依从性高，临床效果显著。

在人工髋关节置换术中应用骨科康复护理工作模式，可以利用康复器械对患者进行系统指导，在一定程度上可以使患者髋关节功能得以改善<sup>[10]</sup>。与此同时，实施骨科康复护理工作模式可以使术后并发症发生率显著降低，从而促使患者快速康复。此次数据结果可以看出，比对两组患者的髋关节功能改善情况，研究组更优，与此同时，研究组患者并发症发生率2.63%明显低于参照组的18.42%，两组数据比对判定 $P < 0.05$ ，产生了统计学意义，这一结果足以证实骨科康复护理工作模式的优势和临床可行性。

结束语：通过实验结果数据表明，研究组2.63%明显低于参照组的18.42%，并发症情况较少且髋关节活动角度更广，住院时间更短且治疗费用更低，对患者的身体、心理以及经济上都带来更加良好的治疗体验，说明骨科康复护理工作模式在人工髋关节置换术患者中具有较好的应用效果。

### 参考文献

- [1] 李信欣, 吕启圆, 李江圳. 髋关节置换术后患者锻炼自我效能对院外功能锻炼依从性的影响研究. 中国护理管理, 2019, 19(9):1371-1375.
- [2] 王争荣, 魏翀, 刘利军. 两种髋关节置换术对股骨头坏死患者髋关节 Harris 评分及运动功能影响的比较. 贵州医药, 2019, 43(4):96-98.
- [3] 王宝英, 何小俊. 人工髋关节置换术后老年患者康复研究进展. 中国康复, 2020, 35(3):157-160.
- [4] 李丹丹, 潘卫宇, 张俊娟. 髋关节置换术后远程康复护理研究进展. 护理学杂志, 2019, 34(12):101-103.
- [5] 樊琳, 胡雪莹, 杨娇, 等. 骨科康复护理技术在髋关节置换术后的应用研究. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(17):42, 56.