

延续性护理对人工髋关节置换术后患者关节功能和自我护理能力的影响

李燕

(合肥市第一人民医院关节外科,安徽 合肥 230061)

【摘要】目的: 探讨延续性护理对人工髋关节置换术后患者关节功能和自我护理能力的影响。**方法:** 数表法随机将100例行髋关节置换术患者分为对照组和干预组,每组各50例。对照组给予常规护理,干预组给予延续性护理。应用Harris评分量表评估患者Harris髋关节指数(HSS)评分、髋关节改善率,采用自我护理能力测定表(ESCA)评估患者自我护理能力。**结果:** 干预后,干预组患者Harris评分量表中疼痛评分及HSS总评分分别为(35.30±2.63)分和(74.19±3.51)分,均高于对照组的(30.25±2.47)分和(67.97±3.45)分,差异有统计学意义($P < 0.05$);干预组髋关节总改善率为94.00%,高于对照组80.00%,差异均有统计学意义($P < 0.05$);干预组的ESCA评分的各项指标及总评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 应用延续性护理对人工髋关节置换术后进行护理干预,能够显著提高患者自我护理能力,促进关节功能的恢复。

【关键词】 人工髋关节置换术;延续性护理;关节功能;自我护理能力

【中图分类号】 R473.6 **【文献标志码】** A

Effect of continuous nursing on joint function and self nursing ability of patients after artificial hip replacement

LI Yan

(Department of Joint Surgery, Hefei First People's Hospital, Hefei 230061, Anhui, China)

【Abstract】Objective: To explore the effect of continuous nursing on joint function and self nursing ability of patients after artificial hip replacement. **Methods:** 100 patients with total hip arthroplasty were randomly divided into control group and intervention group, 50 cases in each group. The control group was given routine nursing and the intervention group was given continuous nursing. HSS score and hip improvement rate were assessed by Harris score scale, and self nursing ability was assessed by ESCA. **Results:** After intervention, pain score in Harris scale and HSS total score of intervention group were (35.30±2.63) and (74.19±3.51) respectively, which were higher than those of control group (30.25±2.47) and (67.97±3.45), with statistical significance ($P < 0.05$). The total improvement rate of hip joint in the intervention group was 94.00%, which was higher than that in the control group (80.00%), the difference was statistically significant ($P < 0.05$). All indexes and total scores of ESCA in the intervention group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Continuous nursing intervention after artificial hip replacement can significantly improve patients' self nursing ability and promote the recovery of joint function.

【Key words】 Artificial hip arthroplasty; Continuous nursing; Joint function; Self nursing ability

人工髋关节置换术是一种将部分或全部的病损髋关节置换成人工关节假体的修复手术,现已成为股骨颈骨折、股骨头及髋关节等中晚期严重关节病变的重要治疗手段之一,能够有效减轻患者关节疼痛,矫正畸形,促进患者运动功能恢复。然而,人工髋关节置换术剥离范围广,手术创伤较大,术后并发症多,康复时间较长。因此,术后科学、合理的护理对于患者术后康复至关重要,这对临床护理工作提出了更高要求^[1]。延续护理是医院护理的延伸和拓展,患者在住院期间的护理以医护人员为主,出院后转型为以家庭成员照护为主,延续性护理已成为

制约患者术后髋关节功能恢复的重要因素。如何提高延续护理质量,科学合理地指导患者出院后的自我护理,直接影响人工髋关节置换术患者术后恢复、关节功能的改善^[2]。本研究旨在观察人工髋关节置换术后,应用延续性护理进行干预对患者关节功能的改善作用,并评估对自我护理能力的影响。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2018年2月至2019年2月在合肥市第一

基金项目:安徽省合肥市第一人民医院科研项目(2018)

作者简介:李燕(1982-),女,主管护师。E-mail:44969526@qq.com

人民医院行髌关节置换术的100例患者。纳入标准:均首次进行全髌关节置换术,本研究经医院伦理委员会审核批准,患者家属签署知情同意书。排除病例:在3个月内有过度创伤性或者接受过重大手术;恶性肿瘤患者、严重肝、肾、心脏功能异常、意识障碍者。将100例患者随机分为对照组和干预组,每组各50例。对照组给予常规护理,干预组给予延续性护理干预。两组患者临床基线资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。具有可比性。

表1 两组患者一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	男/女	年龄(岁)	术后时间(d)
对照组(n=50)	26/24	62.47 ± 11.23	15.24 ± 3.08
干预组(n=50)	25/25	62.86 ± 10.91	15.18 ± 2.93

1.2 方法和指标

1.2.1 干预方法 对照组实施常规护理,患者出院时给予常规出院护理指导,责任护士详细告知患者及家属术后注意事项、康复训练方法、并发症的预防及髌关节的保护等护理要点,并通过电话等随访1次。干预组患者进行延续护理干预,在常规护理基础上做以下工作:(1)成立由护士长、主管护师、护师等不同层级护理人员组成的延续护理小组,经统一培训;(2)建立患者个人档案,出院后每2周对患者进行登门随访及护理,观察患者康复状况、及时发现问题并给予康复指导;(3)对患者制定康复训练计划,术后1个月内强调以恢复肌力和关节活动度为主,注意上下床活动练习;术后1~2个月逐渐增强肌力训练,逐渐扩大关节活动范围;术后2~3个月以提高肌肉的整体力量及协调性,改善人工髌关节功能为主,动作练习由短至长,强度由弱到强,逐渐达到15~30 min/次,每天至少1次;(4)建立微信交流平台,责任护士邀请患者及护理亲属加入,通过微信平台定期上传人工髌关节置换术的健康教育宣传资料、康复技术,并在微信上及时对患者及家属的疑问进行解答,提供个体化指导,患者们在微信群中进行康复护理交流;(5)做好并发症、防止髌关节脱位及防跌倒护理^[3-4],两组患者均持续护理干预3个月。

1.2.2 主要指标 (1)分别于出院前及护理干预3个月后,应用Harris评分量表评估患者Harris髌关节指数(HSS)评分,包括4部分:疼痛(0~44分)、关节活动度(0~5分)、功能(0~47分)、畸形(0~4分),总分100分,优(90~100分),良(80~89分),可(70~79分),差(<70分)。髌关节改善率=(优+良)例数/每组总例数×100%^[5]。(2)自我护理能力:采用自我护理能力测定表(ESCA)评估患者自我护理能力,总分172分,分数越高,自我护理能力越强,包括4项,健康知识水平(56分)、自我概念(36分)、自我责任感(32分)、自我护理技能(48

分)^[6]。

1.3 统计学分析

采用SPSS 18.0统计软件,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验,计数资料采用[n(%)]表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后Harris评分量表四项指标及HSS总评分比较

两组患者干预后Harris评分量表四项指标及HSS总评分结果均高于干预前,差异有统计学意义($P < 0.05$);干预组患者Harris髌关节功能疼痛评分及HSS总评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者干预前后Harris评分量表四项指标及HSS总评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	疼痛	功能	关节活动度	畸形	总评分
对照组(n=50)					
干预前	24.36 ± 2.10	22.31 ± 1.34	1.42 ± 0.63	1.18 ± 0.47	49.30 ± 3.21
干预后	30.25 ± 2.47 [△]	31.58 ± 1.59 [△]	3.18 ± 0.70 [△]	2.49 ± 0.51 [△]	67.97 ± 3.45 [△]
干预组(n=50)					
干预前	24.23 ± 1.98	22.26 ± 1.49	1.39 ± 0.58	1.20 ± 0.43	49.21 ± 3.30
干预后	35.30 ± 2.63 ^{*#}	34.17 ± 1.37 [*]	3.32 ± 0.76 [*]	2.65 ± 0.69 [*]	74.19 ± 3.51 ^{△#}

* $P < 0.05$ 与干预前比较;# $P < 0.05$ 与对照组干预后比较。

2.2 两组患者髌关节改善率和并发症情况

干预组髌关节总改善率高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表3。两组患者均未出现严重并发症,干预组和对照组患者压疮分别为3例、1例,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表3 两组患者髌关节改善率比较[n(%)]

组别	优	良	可	差	总改善率
对照组(n=50)	23(46.00)	17(34.00)	9(18.00)	1(2.00)	40(80.00)
干预组(n=50)	26(52.00)	21(42.00)	3(6.00)	0(0.00)	47(94.00) [*]

* $P < 0.05$,与对照组比较。

2.3 两组干预前后ESCA评分比较

干预后,两组患者ESCA评分各项指标及总评分结果均高于干预前,干预组的ESCA评分的各项指标(健康知识、自我概念、自我责任感、自我护理技能)及总评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组干预前后ESCA评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	健康知识	自我概念	自我责任感	自我护理技能	总评分
对照组(n=50)					
干预前	16.25 ± 5.72	13.80 ± 2.93	11.52 ± 3.13	19.21 ± 4.51	59.42 ± 6.92
干预后	37.39 ± 6.14 [*]	20.45 ± 3.50 [*]	18.31 ± 4.17 [*]	32.74 ± 5.50 [*]	105.83 ± 7.88 [*]
干预组(n=50)					
干预前	16.18 ± 5.92	13.72 ± 3.04	11.45 ± 3.25	19.26 ± 4.93	51.38 ± 7.05
干预后	41.06 ± 6.54 ^{*#}	25.44 ± 3.61 ^{*#}	22.73 ± 3.70 ^{*#}	36.69 ± 5.26 ^{*#}	123.71 ± 8.39 ^{*#}

* $P < 0.05$,与干预前比较;# $P < 0.05$,与对照组干预后比较。

3 讨论

股骨骨折、股骨头坏死等髋关节病变是临床较为常见的骨科疾病,人工髋关节置换术应用低强度模量金属或超高分子聚乙烯材料制成关节的骨性结构替代损伤严重的髋关节,以消除髋关节疼痛,重建关节功能^[7]。人工髋关节置换术手术复杂,且患者大多为高龄,术后疼痛时间和康复时间均较长。术后护理是促进患者康复的重要措施之一,但患者大多于术后2周出院,仅依靠住院期间的护理难以达到预期治疗效果,出院后的延续性护理为患者提供由医院到家庭、社区的连续性照护,可最大程度促进患者康复,为患者术后康复提供有效保障^[8-9]。

本研究结果显示,干预后,干预组 Harris 评分量表相关指标及髋关节总改善率均高于对照组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$),提示延续性护理能够促进患者关节功能恢复,改善患者预后。延续性护理建立规范的延续性护理程序,使护理得到规范。在常规护理基础上,延续性护理对患者及照护者强化院外系统、科学的等张肌力训练,注重髋关节脱位、跌倒的预防。延续性护理根据患者的病情恢复状况制定功能康复锻炼计划,循序渐进的对患者进行康复练习指导,最大程度降低了院外常规护理地弊端和不足。采用定期登门探视对患者恢复状况进行评估,并进行康复技术指导;还通过多种途径,如电话回访、微信、现代互联网技术等,加强与患者及照护者的交流,避免了患者信息获得困难,健康需求难以满足的缺陷。互联网时代下的微信使用为延续护理模式增加了新的内涵,为患者及照护者提供系统而全面的髋关节置换相关知识、康复锻炼计划和指导等服务,使医患沟通更直观、更便捷,有利于增强患者自我护理能力,促进患者髋关节功能恢复^[10-11]。禹芳等^[12]对老年全髋关节置换术患者术后分别采用电话延续护理、互联网延续护理运用移动医疗应用程序指导患者开展术后早期康复训练。结果显示,出院8周后,互联网延续护理组 Harris 髋关节功能评分优于电话延续护理组,说明互联网延续护理模式对患者术后早期康复更具有积极作用。

本研究结果显示,干预组 ESCA 评分高于对照组,提示患者自我护理能力显著提升。延续性护理强化了患者的院外恢复护理,能够让患者积极、主动参与到自我护理的过程,提高患者自我护理能力,预防各种并发症,通过有效、正确、积极的功能锻炼,促进关节功能的改善和恢复。延续性护理使患者得到充分的人文关怀,增强患者的恢复信心和自己持续

康复的动力,提高自我护理能力管理^[13-14]。张果等^[15]将全髋关节置换患者分为对照组和观察组,对照组给予常规护理,观察组实施延续护理,干预3个月后,观察组患者 Harris 评分髋关节功能评分及 ESCA 评分均高于对照组($P < 0.05$),证实延续护理能促进全髋关节置换病人髋关节功能恢复,提高病人的自我护理能力,与本研究结果一致。

综上,应用延续性护理对人工髋关节置换术后的患者进行干预,能够显著提高患者自我护理能力,关节功能恢复较好。

参考文献

- [1] Drampalos E, Bayam L, Oakley J, et al. Symptomatic trochanteric non-union following total hip replacement treated with reattachment combined with two-stage revision surgery of the femoral stem[J]. *Ann R Coll Surg Engl*, 2019, 101(6): e133 - e135.
- [2] 金晓静, 马旋梅, 王海笑, 等. 老年人工髋关节置换术后延续性护理的效果观察[J]. *中国乡村医药*, 2017, 24(11): 65 - 66.
- [3] 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[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(12): 101 - 103.
- [4] Udo C, Svenningsson I, Björkelund C, et al. An interview study of the care manager function-Opening the door to continuity of care for patients with depression in primary care[J]. *Nurs Open*, 2019, 28, 6(3): 974 - 982.
- [5] 梁晓燕, 李秀, 雒玉, 等. 微信在人工全髋关节置换术病人院外延续护理中的应用效果[J]. *骨科*, 2017, 8(3): 237 - 240.
- [6] 戴晴, 李伦兰, 甘玉云, 等. 人工髋关节置换术后不同时期髋关节功能与自我护理能力的相关性研究[J]. *中国康复医学杂志*, 2017, 32(10): 1130 - 1134.
- [7] 李伦兰, 甘玉云, 张丽娜. 出院后电话随访对人工髋关节置换术后患者康复效果的影响[J]. *中华护理杂志*, 2014, 49(4): 414 - 417.
- [8] 万珊珊. 骨科康复护理技术在髋关节置换术后的应用效果[J]. *实用临床护理学电子杂志*, 2019, 4(18): 103 - 104.
- [9] 郭一峰, 高娜, 王晓杰. 髋关节置换术后病人症状性静脉血栓栓塞症发生率调查及危险因素分析[J]. *中国护理管理*, 2017, 17(3): 331 - 335.
- [10] 牛育鸿, 王随侠. 不同方式延续护理对老年全髋关节置换术后早期康复的影响[J]. *骨科*, 2019, 10(3): 226 - 230.
- [11] 王文慧. 微信在人工全髋关节置换术病人院外延续护理中的应用效果[J]. *实用临床护理学电子杂志*, 2019, 4(20): 79 - 80.
- [12] 禹芳. 早期量化康复训练联合延续性护理对老年人工髋关节置换术患者预后的影响[J]. *实用医药杂志*, 2018, 35(12): 1128 - 1130.
- [13] 韩锐. 延续性护理对人工髋关节置换术患者功能锻炼依从性的影响效果[J]. *中华灾害救援医学*, 2018, 6(5): 270 - 273.
- [14] 江哲珍. 延续护理对全髋关节置换病人髋关节功能恢复及自我护理能力的影响[J]. *全科护理*, 2018, 16(1): 111 - 113.
- [15] 张果, 宋理, 潘凯霞, 等. 实施延续性护理对行人工髋关节置换术的患者髋关节功能和自理能力影响观察[J]. *实用临床护理学电子杂志*, 2019, 4(16): 126 - 127.

(收稿日期:2019-07-16

学术编辑:王娅丽)