



• 临床护理 •

小儿发育性髋关节脱位 Salter 骨盆截骨手术的护理

李细洪 (福建省漳州市中医院骨伤三科 福建漳州 363000)

摘要:目的 分析小儿发育性髋关节脱位 Salter 骨盆截骨手术患儿护理方法以及取得的效果。方法 收集某三级甲等医院行 Salter 骨盆截骨手术的小儿先天性髋关节脱位患儿 88 例, 利用数字随机分组形式, 给予手术常规护理方法的 44 例纳入对照组, 采用围手术期综合护理干预措施的 44 例纳入观察组, 对两组患者术后并发症与护理满意率情况观察比较。**结果** 两组患儿均顺利完成手术, 术后并发症情况观察, 并发生发生率观察组 2.27%, 与对照组 13.64% 组间对比有显著差异 ($P < 0.05$)。护理满意率结果观察组 95.45% (42/44), 与对照组 81.82% (36/44), 组间对比有显著差异 ($P < 0.05$)。**结论** 小儿发育性髋关节脱位手术中, 采用 Salter 骨盆截骨手术下, 配合围手术期综合护理干预措施, 对预防术后并发症、提高患儿家属护理满意率有积极作用, 应在临床护理实践中应用推广。

关键词: 小儿发育性髋关节脱位 Salter 骨盆截骨手术 护理效果

中图分类号: R473.72 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 09-224-02

作为临床常见的先天性畸形疾病, 小儿发育性髋关节脱位一般指股骨头脱出髌臼表现, 软组织发育、骨性发育均会受到影响。临床治疗中, 常见的治疗方法有较多, 如外展架应用、石膏固定、手法复位等, 但治疗效果并不明显。随着医学的发展, 在本病的临床治疗中越来越多给予 Salter 骨盆截骨手术治疗。在临床实践中, 常因患儿年龄小, 依从性差, 需注意手术中应配合有效的护理干预措施, 如围手术期综合护理干预方法, 对帮助提高患者手术治疗效果有积极作用^[1]。本次研究将对 Salter 骨盆截骨手术下综合护理干预措施应用下取得的效果进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集医院 2016 年 1 月-2018 年 1 月收治的小儿发育性髋关节脱位患儿 88 例, 借助数字随机分组方式, 包括对照组与观察组分别为 44 例。对照组患儿年龄最小 3 岁, 最大 5 岁, 平均年龄 (4.0 ± 1.0) 岁, 单侧髋脱位、双侧髋脱位分别为 28 例、16 例, 男性与女性分别为 12 例、32 例。观察组患儿年龄最小 3 岁, 最大 7 岁, 平均年龄 (4.8 ± 1.5) 岁, 单侧髋脱位、双侧髋脱位分别为 27 例、17 例, 男性与女性分别为 11 例、33 例。入选标准: ①患儿均伴有术前跛行、鸭态步态, 辅以影像学检查, 确诊疾病类型; ②患儿均无手术禁忌症情况, 均有家属陪伴; ③患儿及其家属知情同意本次研究。一般资料组间比较无显著性差异, 可做对比分析。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 入组患者护理采用手术常规护理措施, 如术前协助患儿做各项检查与手术准备工作, 术中做各项体征指标观察并配合医生完成手术操作, 术后指导患儿家属如何做并发症的预防与相关用药指导等。

1.2.2 观察组: 观察组患儿采用围手术期综合护理干预方法, 护理内容如下几方面: (1) 术前护理。护理工作开展集中体现在心理干预、术前准备方面, 其中心理护理干预主要针对哭闹不安、精神紧张患儿, 利用多种方式帮助患儿缓解不良情绪, 如讲故事、听音乐、儿童读物, 医护人员均需主动与小儿建立信任与情感, 确保患儿接受治疗中积极配合, 同时应告知患儿家属如何配合, 缓解家属焦虑抑郁情绪。而在术前准备方面, 与常规护理相同, 体现在剪指甲、皮肤清洁处理等, 指导患儿术前禁食禁水。除这些准备外, 应在骨牵引护理上加强, 目的在于松弛挛缩软组织, 为术中复位操作创造良好条件。牵引中注意牵引装置的妥善固定, 且观察是否存在皮肤皮疹、红肿情况, 及时做敷料更换处理。(2) 术中护理。患儿术中护理主要需协助做体位选择, 监测各项指标包括血氧指标、呼吸情况、心率变化等, 同时需做好保温工作, 如给予保温毯, 或对输注器加热, 防止患儿因受凉增加血栓发生可能性。(3) 术后护理。术后送入病房, 保持平卧, 头向一侧偏斜, 做各项指标观察, 并注意预防切口感染或渗血情况, 一旦发现异常及时告知医生处理。同时注意, 患儿术后一般采用石膏外固定方法, 通常保持 6-8 周“外展内旋位”, 护理中注意对患肢保护, 切忌出现屈

曲患肢情况, 注意保护架的应用, 避免有石膏变形问题出现^[2]。同时, 应注意会阴部位清洁维持, 防止出现压疮问题, 如大小便后以温水擦洗, 对于石膏固定位置如边缘部位、骶尾部等观察, 防止出现褥疮问题, 并注意按时翻身, 降低压疮发生可能性。另外, 也需在其他护理工作上加强, 包括疼痛护理、饮食干预以及功能锻炼等, 如其中疼痛护理方面, 以非镇痛形式为主如听音乐、看动画、讲故事等注意力转移方式, 必要时配合药物镇痛方法。在饮食护理上, 按照流质、半流质与固体食物顺序进食, 强化营养支持。对于术后功能锻炼, 结合患儿恢复情况, 选择髋关节运动、踝趾关节活动等方式, 配合其他理疗措施, 帮助患儿快速康复。

1.3 观察指标

对两组患儿术后并发症情况观察, 如深静脉血栓、切口感染以及压疮等, 同时利用问卷调查法, 对两组患儿家属护理满意情况调查, 问卷评价包括满意、基本满意与不满意指标, 将其中满意例数、基本满意例数纳入满意率计算中。

1.4 统计学处理

研究得出数据录入 WPSxls 表格中, 统计学处理借助软件 SPSS21.0 实现, 术后并发症、患儿家属护理满意率等组间对比均采用 χ^2 检验, 利用数 (n) 或率 (%) 形式描述, 以 $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿术后并发症情况观察

两组患儿均顺利完成手术, 术后并发症情况观察, 并发症发生率观察组 2.27%, 与对照组 13.64%, 组间对比具有显著差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者术后并发症情况观察 [n (%)]

组别 ($n=44$)	深静脉血栓	切口感染	压疮	发生率
观察组	0 (0.00)	1 (2.27)	0 (0.00)	1 (2.27) *
对照组	2 (4.55)	3 (6.82)	1 (2.27)	6 (13.64)

注: 相比于对照组, $*P < 0.05$ 。

2.2 两组患儿家属护理满意情况观察

患儿家属护理满意情况观察, 观察组护理满意结果, 满意例数与基本满意例数分别为 25 例、17 例, 对照组患者满意例数与基本满意例数分别为 20 例、16 例, 护理满意率结果观察组 95.45% (42/44), 与对照组 81.82% (36/44), 组间对比有显著差异 ($P < 0.05$)。

3 讨论

小儿发育性髋关节脱位是临床常见小儿疾病类型, 之前常被称为先天性髋关节脱位, 指为股骨头有脱出髌臼表现, 属于先天畸形症状, 其中以女孩发病率较高^[3]。临床治疗中, 越来越多考虑采用手术治疗方法, 如 Salter 骨盆截骨手术方式, 其优势在于对 3 岁至学龄前儿童较为适用, 配合术后固定处理措施, 可帮助患儿快速康复^[4]。值得注意的是, 手术治疗下本身可能产生明显的生理与心理应激反应, 要求配合有效的护理干预措施, 如围手术期综合护理干预方法, 其实施

(下转第 227 页)



表1: 实施风险管理前后满意度、护理缺陷和护理投诉情况比较

项目	例数	满意度 (%)	护理缺陷 (n)	护理投诉 (n)
实施前	1670	89	36	11
实施后	1670	97	7	3
χ^2		82.516	19.813	4.591
P 值		< 0.001	< 0.001	< 0.05

4 讨论

护理风险管理是将发生护理不安全事件后的消极处理变为护理风险事件前的积极预防, 处理的更全面、更科学。从表1结果显示: 在对门急诊病人输液时实施风险管理可有效提高患者的满意度, 降低护理缺陷和护理投诉的发生率。实施风险管理是提高科室护理质量的有效途径, 能显著减少护理风险事件的发生, 保证患者的生命安全。但门急诊病人输液风险管理是一项长期的、持续的工作, 为预防和减少护理风险事件的发生, 仍需要不断地培训医护人员防范意识和能力, 不断地健全管理机制, 有效地推进科学化、系统化、制度化的质量管理, 真正为患者提供更加安全、有序、高效、便捷、优质的诊疗和护理服务。

5 小结

(上接第223页)

本研究中, 对照组施行常规化护理干预, 实验组应用人性化护理。结果显示, 实验组卵巢肿瘤患者护理满意度高于对照组, $P < 0.05$; 实验组住院的平均天数、护理配合度优于对照组, $P < 0.05$; 护理前两组心理功能、日常生活和生理功能评分相近, $P > 0.05$; 护理后实验组心理功能、日常生活和生理功能评分优于对照组, $P < 0.05$ 。实验组便秘等卵巢肿瘤并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 人性化护理在卵巢肿瘤护理中的应用效果确切, 可提高护理配合度, 减少并发症, 缩短住院时间, 改善患者生活质量。

参考文献

[1] 王梅花. 人性化护理在卵巢肿瘤护理中的应用方法研究[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(05):188-190.

(上接第224页)

中要求在术前做好常规准备、心理干预工作, 术中做好手术配合、指标观察与保温工作, 而术后则需注意并发症的预防、康复护理等^[5]。本次研究结果中, 两组患儿均顺利完成手术, 术后并发症情况观察, 并发症发生率观察组2.27%, 与对照组13.64%组间对比有显著差异($P < 0.05$)。护理满意率结果观察组95.45%(42/44), 与对照组81.82%(36/44), 组间对比有显著差异($P < 0.05$)。这些均能反映出综合护理干预措施下, 对帮助提高患儿手术治疗效果有积极作用。除做好院内相关护理工作外, 可考虑将护理工作延伸至患儿家庭中, 原因在于大多患儿家属不具备专业的护理技能, 所以可利用随访或电话指导, 告知如何做康复训练, 帮助患儿快速康复, 这样对提高治疗效果、患儿家属满意度均有积极作用。

综上, 小儿发育性髋关节脱位患儿手术中, 采用 Salter 骨盆截骨手术下, 配合围手术期综合护理干预措施, 对预防术后并发症、提

(上接第225页)

心理状态, 从而充分保证正常妊娠分娩^[8]。

总而言之, 在习惯性流产患者妊娠后心理护理中应用优质护理服务, 能够显著提高护理满意度及护理效果, 患者依从性也随之提高。因此, 在临床中具有较高的应用价值, 值得被推广。

参考文献

[1] 梁桂琴. 分析优质护理在习惯性流产患者妊娠后心理护理中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(99):265-266.
[2] 郭淑惠. 优质护理在习惯性流产患者妊娠后心理护理中的作用分析[J]. 中外女性健康研究, 2017(05):140-141.
[3] 张仁义. 习惯性流产患者妊娠后循证护理中心理护理的应用

护理风险管理体现了以患者为中心的理念, 减少患者不必要的生命、财产损失和医院不必要的财产、声誉损失^[6]。在执行门急诊病人输液时应用风险管理可确保输液按时按量完成, 提高疗效, 并根据患者病情轻重、缓急合理安排输液顺序, 使工作有条不紊, 井然有序。同时也增强了护士工作的责任心, 变被动的服务为主动服务, 受到患者及家属的好评。

参考文献

[1] 林菊英. 医院管理学(护理学分册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 167.
[2] 梅中聪, 徐玉芬, 孔晓霞. 护理风险管理在急诊科护理管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2010, 7(15): 79-81.
[3] 于爱玉, 张开玲. 加强医疗废物管理[J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 18(4): 569.
[4] 陈菊珍, 程为珍, 郭凤芝. 静脉输液操作中存在的缺陷分析和对策, 解放军护理杂志, 2006, 23(5): 39-40.
[5] 陈艳梅. 静脉输液引起医疗纠纷的原因分析与管理对策[J]. 中华临床医学杂志, 2007, 8(11): 40-41.
[6] 蒋琪霞, 李晓华, 彭青, 等. 门诊伤口处理中风险管理对策与效果[J]. 解放军护理杂志, 2008, 25(1): 56-57.

[2] 戴丽霞, 余爱红, 郑燕飞. 卵巢肿瘤患者治疗中应用人性化护理的可行性分析[J]. 当代医学, 2017, 23(11):138-140.

[3] 骆田甜. 人性化护理在卵巢肿瘤护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(06):134.

[4] 王娟. 治疗卵巢肿瘤中人性化护理的辅助作用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(04):101-102.

[5] 陈倩倩, 杨安燕. 治疗卵巢肿瘤中人性化护理的辅助作用探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(88):182-183.

[6] 孙海燕. 人性化护理在卵巢肿瘤患者护理中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2015, 1(02):42-43.

[7] 王海荣. 人性化护理干预对卵巢肿瘤合并妊娠孕妇身心健康的影响研究[J]. 中国医药指南, 2015, 13(20):8-9.

高治疗效果和患儿家属护理满意率有积极作用, 应在临床护理实践中应用推广。

参考文献

[1] 隋莹. 小儿先天性髋关节脱位围手术期的特点及护理分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(05):209-210.
[2] 周沿园. 整体护理在小儿发育性髋关节脱位手术中的作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(80):206.
[3] 胡晓云, 王晓蕾, 李连永. 术后早期康复护理干预对小儿发育性髋关节脱位手术预后的影响[J]. 中国医药导报, 2017, 14(25):152-154+158.
[4] 崔丽霞, 程治平. 西藏地区小儿先天性髋关节脱位围手术期的护理体会[J]. 西藏科技, 2015(09):48-49.
[5] 黄秀玉, 张峻莉, 戴慧君. 小儿先天性髋关节脱位围手术期的特点和护理[J]. 吉林医学, 2014, 35(21):4773-4774.

[J]. 中国社区医师, 2017, 33(03):146-147.

[4] 赖丽芬. 优质护理在习惯性流产患者妊娠后心理护理中的作用分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(26):3364-3365.

[5] 江玖玖, 马信姬. 优质护理在习惯性流产患者妊娠后心理护理中的作用[J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(03):161-163.

[6] 孙岩. 习惯性流产患者实施护理的效果观察[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(17):246-248.

[7] 张新芬. 健康教育对习惯性流产患者社会支持和抑郁的影响[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(25):4102-4104.

[8] 江钰霞, 吴雪峰. 习惯性流产患者免疫治疗的疗效及护理[J]. 当代护士(中旬刊), 2013(07):62-63.