

高龄患者人工全髋关节置换术中规范化护理配合的效果

伍利红

陆川县中西医结合骨科医院 广西陆川 537700

【摘要】目的 研究高龄患者人工全髋关节置换术中规范化护理配合的效果。**方法** 选择2021年01月-2021年12月到本院接受人工全髋关节置换术的高龄患者50例,按照护理方式不同,分成实验组和对照组,分析两组护理效果。**结果** 实验组治疗效果24/25(96.00%)明显优于对照组18/25(72.00%), $P < 0.05$;护理前,心理状态组间对比, $P > 0.05$;护理后,实验组患者HAMA及HAMD评分均优于对照组, $P < 0.05$;实验组患者疼痛程度、平均手术时间以及术中出血量均优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 运用规范化护理配合手术治疗,可辅以患者相关指标的改善,运用价值颇高。

【关键词】 高龄患者;人工全髋关节置换术;术中规范化护理;满意度;疼痛指标

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753(2022)04-092-02

对股骨颈骨折疾病、髋关节病变疾病等治疗中,人工全髋关节置换手术治疗方式在临床中被广泛性运用。伴随着国内社会老龄化进程的推进与深入,需接受此种手术治疗的老年患者数量日益增加^[1-2]。但需意识到此种手术治疗方式操作比较复杂,而且手术中对患者创伤性比较高,加之老年患者机体器官有明显衰退现象出现,一般会合并多类基础性疾病,而且患者体质较为虚弱^[3]。所以,患者在术中心率、血压等指标波动相对比较大,使得手术治疗风险性明显提升。这就需将护理干预引入其中,改善患者的相关症状。有学者表明,将规范化护理配合引入,可提升治疗效果、改善患者心理状态以及提升手术相关指标^[4]。基于此,本文将研究高龄患者人工全髋关节置换术中规范化护理配合的效果,报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年01月-2021年12月到本院接受人工全髋关节置换术的高龄患者50例,按照护理方式不同,分成实验组和对照组。实验组25例,平均年龄 (72.16 ± 4.28) 岁;对照组25例,平均年龄 (72.14 ± 4.24) 岁,一般资料($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

组内患者接受常规的护理服务。

1.2.2 实验组

组内患者接受强化术中规范性护理干预,具体为:(1)麻醉体位配合。对于高龄患者群体来讲,其心血管系统会有显著退化性变化。加之,其血流动力学反应性相对较差,对药物结合率、半衰期、消除率及分布率等会产生负面影响,使得患者血压指标出现明显波动。这就需要重视患者的指标监测,然后依照患者的手术状况给予其适宜的体位指引和配合。(2)手术体位摆放。辅助患者处于健侧卧位,将患者的肩部下方放置硅胶体位垫,避免患者的肢体也受到压迫,将其患侧上肢放置于手架软垫之上,固定其骨盆位置。要求骨盆固定器设备方形小垫放置在其耻骨联合位置,大垫需放置在其骶骨位置。完成相关的固定检查之后,需要对固定松紧度进行检查,然后观测患者下肢血运状况,规避下肢静脉回流受到负面影响。(3)手术中体征及病情变化观察。在术中需对患者的心理指标进行密切的监测,由于高龄患者受到麻醉药物干预、手术的创伤性以及缺氧缺血等问题,很有可能出现心理紊乱状况出现,甚至会发生心脏骤停。需要运用心电

监护仪设备,对其血压指标和心率指标进行监测,计算出出血量,规避患者有血压过低问题发生。(4)体温维持。在手术中,护理人员需要严格的控制手术室内的温度,保障手术室内的温度在 25°C 左右。针对于患者术中不需暴露的具体位置,需要进行适宜的遮盖,术中患者运用的血液和消毒液需加热到 35°C 左右。

1.3 观察指标及评价标准

临床疗效:显效、有效、无效;心理状态:运用HAMA、HAMD量表对患者心理状态分析;评估患者的疼痛程度与临床指标(平均手术时间、术中出血量)。

1.4 数据处理

用SPSS21.0软件进行统计,计数资料用 $(n\%)$ 表示、行 χ^2 检验,计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示、行 t 检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组临床疗效

实验组治疗效果24/25(96.00%)明显优于对照组18/25(72.00%), $P < 0.05$,见表1。

2.2 分析两组心理状态

护理前,心理状态组间对比, $P > 0.05$;护理后,实验组患者HAMA及HAMD评分均优于对照组, $P < 0.05$,见表2。

2.3 分析两组疼痛程度与临床指标

实验组患者疼痛程度、平均手术时间以及术中出血量均优于对照组, $P < 0.05$,见表3。

表3: 两组疼痛程度对比($\bar{x} \pm s$)

组别	疼痛程度 (分)	平均手术时间 (min)	术中出血量 (ml)
对照组(n=25)	6.85 ± 0.98	153.07 ± 19.17	184.29 ± 18.59
实验组(n=25)	3.21 ± 0.22	103.41 ± 2.88	120.58 ± 2.37
T值	18.1204	12.8088	16.9980
P值	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

人工全髋关节置换术运用中对手术人员技术水平与术中配合有较高的需求,特别是对于老年高龄患者来讲,其身体机能和生理机能均明显减退,基础性疾病比较多,使得手术治疗的难度和难度明显增加,为术中护理配合带来更大的难度^[5]。

在此次研究中发现更需关注术中的规范化护理操作,重

视对患者体位摆放、麻醉体位配合、手术中体征及病情变化观察以及体温维持,使得患者可以顺利度过手术,在术后更需要关注患者的临床症状,若是有不适需针对性地进行处理^[6-7]。

此次研究中分析了患者的治疗效果,心理状态以及疼痛程度临床指标,发现实验组内接受规范化护理干预的患者各项指标均优于对照组,可以表明规范化护理干预,值得在临床中推广与运用。

参考文献:

[1] 唐红霞.合并糖尿病高龄股骨颈骨折患者的手术方式的临床疗效观察[J].糖尿病新世界,2019,22(11):25-26.

[2] 李婵.对行人工全髋关节置换术的高龄患者实施系统化护理干预对其髋关节功能及生活质量的影响[J].当代医药论丛,2021,19(4):194-195.

[3] 边荣.健康教育及心理护理干预对高龄股骨颈骨折人工关节置换术患者预后的影响研究[J].中国药物与临床,2019,19(8):1391-1392.

[4] 张燕,吴翔燕,王秀.全方位舒适护理对高龄人工髋关节置换术患者负性情绪及疼痛程度的影响[J].透析与人工器官,2021,32(3):80-81,87.

[5] 赵玉婷,郝龙英,陶建花.协同护理干预在老年全髋关节置换术后的应用价值分析[J].心理医生,2019,25(4):275-276.

[6] 陶显红,李霞,罗石英,等.全程优化护理对高龄人工股骨头置换术患者的干预及对 Harris 评分影响[J].中国伤残医学,2021,29(11):72-73.

[7] 史丽娜.影响高龄人工全髋关节置换术后患者康复锻炼自我效能的因素分析[J].护理实践与研究,2021,18(10):1432-1435.

表 1: 两组临床疗效对比 (n/%; 例)

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (n=25)	10/25 (40.00%)	8/25 (32.00%)	7/25 (28.00%)	18/25 (72.00%)
实验组 (n=25)	15/25 (60.00%)	9/25 (36.00%)	1/25 (4.00%)	24/25 (96.00%)
χ^2 值	-	-	-	5.3571
P 值	-	-	-	0.0206

表 2: 两组心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	HAMA		HAMD	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=25)	19.61 $\pm$ 2.34	16.03 $\pm$ 3.15	14.49 $\pm$ 3.13	8.20 $\pm$ 2.78
实验组 (n=25)	19.37 $\pm$ 2.19	12.67 $\pm$ 2.57	14.54 $\pm$ 3.17	5.82 $\pm$ 1.67
T 值	0.3744	4.1324	0.0561	3.6694
P 值	0.7097	0.0001	0.9555	0.0006

(上接第 90 页)

制其病情进展,但部分患者服药依从性差,伴有不良情绪,对重症乙肝抗病毒治疗产生不良影响^[4]。为确保重症乙肝患者的抗病毒治疗效果,在抗病毒治疗期,还要对其采取护理措施干预。护理人员要本着“保障安全、提高质量、改善服务”的工作目标,用爱心、耐心、细心、责任心去抚慰每一位患者,为患者提供优质满意的护理服务。本次研究中,研究组接受人性化护理干预,参照组接受常规护理干预,结果显示,对比干预后的心理状态,研究组患者心理状态显著优于参照组。差异具有统计学意义, ($P < 0.05$)。表明人性化护理干预效果显著,有学者^[5]选取重症乙肝患者进行研究,分别实施人性化护理干预和常规护理干预,结果可见,人性化护理干预效果较好,与本文研究结果一致。

综上,针对重症乙肝患者采取人性化护理干预,患者心

理状态显著改善,适于推广与应用。

参考文献:

[1] 安玉燕,王小钰,卢慧琳,等.人性化护理干预对慢性重症乙肝患者护理满意度的影响[J].实用临床护理学电子杂志 2020 年 5 卷 47 期,25 页,2020.

[2] 王丽.人性化护理干预对慢性重症乙肝患者护理满意度的影响[J].东方药膳 2020 年 5 期,167 页,2020.

[3] 邱婷婷.人性化护理干预在慢性重症乙型肝炎临床护理中的效果研究[J].吉林医学,2019(8):1895-1896.

[4] 陈凤玲,常娜.人性化护理干预在慢性重症乙肝临床护理中的应用[J].养生保健指南,2019,000(023):38.

[5] 陈建秋,肖成均.对慢性重症乙型肝炎患者进行人性化护理的效果研究[J].当代医药论丛,2019(18):4-5.

(上接第 91 页)

本研究中,观察组患者护理后的睡眠效率、睡眠障碍和日间功能障碍评分均高于对照组 ($P < 0.05$),说明在失眠患者中采用穴位按摩,艾灸,耳穴埋豆等中医护理干预,能够有效提升患者的睡眠质量,改善患者的失眠情况。

综上所述,在失眠患者中采用中医护理干预,能够有效提升患者的治疗效果,同时能够有效提升患者的睡眠质量,改善患者的失眠情况,值得推广应用。

参考文献:

[1] Chu Ruifen, Lv Yang, Zhai Xiaodan. Clinical effect of

TCM nursing intervention on elderly patients with insomnia [J]. Journal of Practical Internal Medicine of Traditional Chinese Medicine, 2013,35(10):3.

[2] 郭梅芳子.中医护理干预对老年失眠患者的临床效果分析[J].健康必读,2020,000(006):174-175.

[3] 陈晶晶.研究中医护理干预对改善 2 型糖尿病失眠患者血糖,睡眠质量指数的效果[J].糖尿病天地,2020,17(8):227.

[4] 马旭,叶云,刘皓莹,等.头部经穴推拿联合五行音乐治疗肝郁化火型失眠患者 1 例的护理体会[J].2022,22(10):117,119.