

# 人工股骨头置换术的整体舒适护理

陈瑛

宁波市镇海区中医医院, 浙江 宁波 315200

随着人口老龄化的加速、人类平均寿命的不断延长和健康意识水平的提高,近年各医院人工股骨头置换术的手术量逐渐增加。尽管骨科手术能解除患者病痛,但由于手术本身可导致组织破坏和身体创伤,大部分患者对手术仍有不同程度的焦虑、恐惧等消极心理,影响治疗效果<sup>[1]</sup>。积极有效的护理配合对提高人工股骨头置换术的治疗效果具有重要意义。本文报道浙江省宁波市镇海区中医医院 2009 年 2 月至 2014 年 2 月对人工股骨头置换术患者进行整体舒适护理的效果。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选择 2009 年 2 月至 2014 年 2 月该院收住的需行人工股骨头置换术的患者 134 例,将患者按手术时间的先后顺序编码,利用随机数字表,将奇数者纳入观察组,偶数者纳入对照组,每组 67 例。观察组男 39 例,女 28 例;对照组男 35 例,女 32 例。观察组患者给予整体舒适护理,对照组采用常规护理。

### 1.2 舒适护理方法

1.2.1 术前护理 术前 1 d 手术室护理人员对患者进行探访,了解患者术前的基本状况,包括生理、心理、有无合并症等。讲解施行手术的有效性和必要性,对于有思想顾虑的患者进行耐心开导,要注意态度和沟通技巧,以消除患者的忧虑。同时要告知患者手术及麻醉过程中可能会遇到的各种问题,以及相应的处理方法,从而消除患者的恐惧心理,以积极的态度配合治疗,提高手术的耐受能力<sup>[2]</sup>。

1.2.2 术中整体舒适护理 护理人员要提前调节好手术室的温度和湿度,防止患者受凉,掌握语言沟通的方法和技巧。术中巡回护士帮助患者摆好体位,在保证充分暴露术野的同时尽量使患者处于最舒适的体位。密切注意观察患者生命体征,经常按摩患者的肢体,防止着床部位因受压而损伤。器械护士在手术过程中要集中精力,快速准确地递送所需器械,保持视野清晰,使用后的器械要随时清点和检查。尽可能积极配合医师,缩短手术时间。

1.2.3 术后护理及健康指导 手术完毕为患者穿好病号服,注意保温。患者身体组织受到程度不同的损伤,伤口疼痛,所以要多与其亲切交谈,应用现身说法、转移疗法、树立目标等技巧做好耐心细致的解释工作,适时进行个性化的心理护理。

### 1.3 效果分析

对比分析两组患者的术后恢复状况、并发症情况和满意率。术后状况采用 Harris 评分;并发症包括便秘、下肢深静脉血栓形成和压疮等;患者满意率采用自行设计的问卷进行调查,分为非常满意、满意和不满,总体满意率 = (非常满意 + 满意) / 总人数 × 100%。

### 1.4 统计学分析

采用卡方检验,检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组患者一般情况比较

两组患者年龄、性别构成及致病因素的差异均无统计学意义( $P$  均  $> 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者的一般情况比较

组别	性别		年龄(岁)					致病因素		
	男	女	35 ~	45 ~	55 ~	65 ~	75 ~ 80	跌倒坠落	塌方事故	机器挤压
观察组( $n = 67$ )	39	28	8	12	14	17	16	28	29	10
对照组( $n = 67$ )	35	32	7	15	19	13	13	35	17	15
$\chi^2$ 值	0.48		2.14					4.96		
$P$ 值	$> 0.05$		$> 0.05$					$> 0.05$		

【作者简介】陈瑛(1970—),女,副主任护师

## 2.2 两组患者术后恢复效果比较

观察组患者的 Harris 评分总体优于对照组, 差异有统计学意义, 见表 2。

## 2.3 两组患者并发症情况比较

观察组发生便秘、下肢深静脉血栓形成和压疮的发生率为 5.97%, 对照组为 16.42%, 两组差异无统

计学意义, 见表 3。

表 2 两组患者术后 6 个月的 Harris 评分比较

组别	优	良	可	差	$\chi^2$ 值	P 值
观察组 (n=67)	48	8	7	4	87.50	<0.05
对照组 (n=67)	24	17	9	17		

表 3 两组患者并发症发生率比较

组别	便秘		下肢深静脉血栓形成		压疮		$\chi^2$ 值	P 值
	例数	发生率 (%)	例数	发生率 (%)	例数	发生率 (%)		
观察组 (n=67)	4	5.97	0	0.00	0	0.00	3.68	>0.05
对照组 (n=67)	6	8.96	3	4.48	2	2.99		

## 2.4 患者满意率

满意率调查结果显示, 观察组的患者对护理服务总体满意率为 97.01% (65/67), 远高于对照组的 77.61% (52/67), 差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 11.39$ ,  $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

由于老年患者机体功能衰退, 且往往伴有高血压、糖尿病等基础疾病, 这些必然会增加老年股骨头置换术麻醉的难度和并发症发生的可能性。并且由于患者对相关的医学知识知之甚少, 容易产生焦虑、抑郁等各种消极的负面情绪, 进一步影响治疗效果。随着社会文明程度的不断提高, 人们的健康观念发生了较大的变化, 对就医环境及护理的需求也提出了更高的要求, 护理工作已从单纯的疾病护理转向以患者为中心的整体护理<sup>[3]</sup>。

整体舒适的护理服务要求护理人员以患者的舒适为考虑重点, 重视患者的感受, 通过对患者进行心理疏导, 缓解患者的焦虑和恐惧情绪, 使患者在环境舒适、心理放松的氛围中进行治疗, 医护人员、家庭及社会给予患者关心爱护, 使患者积极主动配合治疗, 不断提高护理质量, 为取得良好的护理效果奠定基础<sup>[4]</sup>。

把为患者提供舒适的护理服务理念贯穿于整体护理中, 运用良好的沟通技巧对患者及家属进行宣教指导, 为患者进行细心的心理疏导, 做好手术配合工作, 使患者以最佳的身心状态积极治疗是护理人员应

高度重视的。相关研究也显示, 在人工股骨头置换术中进行积极的整体舒适护理配合, 能够改善患者预后, 提高治疗效果<sup>[5]</sup>。

本研究结果显示, 观察组患者的 Harris 评分总体优于对照组, 观察组的患者对护理服务总体满意率为 97.01%, 远高于对照组的 77.61%。可见整体舒适护理的配合确立了以患者满意为中心的服务标准, 护士以更加细致周到的服务态度, 对患者进行整体舒适干预, 能够促进患者术后生理功能的恢复, 与相关研究结果一致<sup>[6-7]</sup>。

## 参考文献

- [1] 李雪红. 人工股骨头置换术的手术室整体舒适护理[J]. 中外健康文摘, 2013, 10(22): 318-319.
- [2] 丛林萍, 代仲. 舒适护理在手术室护理中的应用探讨[J]. 中国医药导报, 2008, 5(4): 128.
- [3] 罗霞. 高龄人工股骨头置换术的手术室护理体会[J]. 当代医学, 2012, 18(8): 128-129.
- [4] 张宏, 朱光君. 舒适护理的理论与实践研究[J]. 护士进修杂志, 2001, 16(6): 409-410.
- [5] 王晓林, 张琳琳, 关欣. 人工股骨头置换术患者舒适的护理体会[J]. 中国伤残医学, 2009, 17(5): 100-101.
- [6] 李锦英, 李丽娟, 危友华. 老年患者髋关节置换手术的麻醉护理配合体会[J]. 当代医学, 2012, 18(16): 116-117.
- [7] 任冬云. 老年患者髋关节置换手术的麻醉护理配合体会[J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(2): 241-242.

(收稿日期: 2014-11-04)