

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.04.025

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2020.04.025>

家庭访视在髋关节置换术后延续护理中的应用 及其对患者髋关节功能、并发症的影响

石红, 周文娟, 钱冬梅

(海安人民医院骨科, 江苏 海安 226600)

[摘要] 目的: 研究家庭访视在髋关节置换术后延续护理中的应用及对患者髋关节功能、并发症的影响。方法: 将海安人民医院行髋关节置换术的76例患者随机分为观察组和对照组, 每组38例。髋关节置换术后延续护理中予以常规护理, 设为对照组; 观察组予以家庭访视护理。护理干预3个月后, 采用Harris髋关节评分系统评价患者髋关节功能, 统计术后并发症的发生率。结果: 2组髋关节功能优良率差异具有统计学意义($P<0.05$)。2组深静脉血栓、肺部感染、髋关节脱位、褥疮并发症的总发生率差异均具有统计学意义($P<0.05$)。结论: 髋关节置换术后延续护理中予以患者家庭访视护理可有效提高患者的髋关节功能, 降低术后并发症的发生率。

[关键词] 髋关节置换术; 延续护理; 家庭访视; 髋关节功能; 并发症

Application of home visits in the continuing nursing after hip arthroplasty and its effect on patients' hip function and complications

SHI Hong, ZHOU Wenjuan, QIAN Dongmei

(Department of Orthopaedics, Hai'an People's Hospital, Hai'an Jiangsu 226600, China)

Abstract **Objective:** To study the application of home visits in the continuous nursing after hip replacement and the effect on hip function and complications. **Methods:** Seventy-six patients undergoing hip arthroplasty were randomly divided into an observation group and a control group, with 38 cases in each group. In the continuation nursing after hip replacement, routine control nursing was given to the control group, and home visit single nursing was given to the observation group. After 3 months of nursing intervention, the Harris hip score system was used to evaluate the hip function of the patients, and the incidence of postoperative complications was counted. **Results:** The difference in the excellent hip joint function between the 2 groups was statistically significant ($P<0.05$). The difference in the total incidence of deep venous thrombosis, pulmonary infection, hip dislocation, and decubitus complication between the two groups were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** Single-

收稿日期 (Date of reception): 2020-01-16

通信作者 (Corresponding author): 石红, Email: shhz123456@126.com

patient home visits during continuous nursing after hip replacement can effectively improve hip function and reduce the incidence of postoperative complications.

Keywords hip replacement; continued care; home visits; hip function; complications

髋关节置换术是在关节解剖学机制研究不断深入及人工关节置换医疗技术发展进程不断推进背景下应运而生的一种重建关节运动功能的修复手术, 在长期的临床实践中凭借其疗效佳、安全性好、并发症少等优势成为目前治疗髋关节疾病的主流术式^[1-2]。护理是临床治疗体系的重要组成部分, 延续护理是优质护理理念下发展的新型护理模式。本文以海安人民医院收治的76例行髋关节置换术治疗的患者为研究对象, 探讨家庭访视单在髋关节置换术后延续护理中的应用价值。

1 对象与方法

1.1 对象

经海安人民医院医学伦理委员会批准, 选择海安人民医院2018年6月至2019年6月收治的行髋关节置换术治疗的76例髋关节疾病患者为研究对象。纳入标准: 1) 单侧关节病变者; 2) 能配合完成各项临床检查及随访者; 3) 自愿签署知情同意书者。排除标准: 1) 有髋关节手术史者; 2) 合并心、肺、肝、肾、脑等重要脏器疾病者。所有患者中男37例, 女39例; 年龄32~72(54.43±4.13)岁; 股骨头坏死性髋病24例, 髋臼发育不良27例, 骨关节炎25例。将76例患者按照入院编码予以分配, 即奇数编码纳入观察组, 偶数编码纳入对照组, 各组38例。2组一般资料差异均无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

2组患者均行髋关节置换术治疗, 术后均予以延续护理, 对照组予以常规护理, 主要包括健康宣教、用药指导、康复指导、电话回访、安排复查等。观察组予以家庭访视护理: 1) 制作并填写家庭访视单。收集患者家庭访视相关信息, 包括性别、年龄、文化程度、病情、联系方式、家庭住址、家庭成员及约定访视时间等。访视单上详细列出每次家庭访视的记录文书、出诊包、访视所需检查器械和药品等。2) 制定家庭访视计划。成立由护士长、主管护士及责任护士共同组成延续护理小组, 出院后对患者开展为期3个月的延续护理。将每周六下午定为家庭电话随访日, 将每

月10号、20号、30号定为家庭健康宣教讲座日, 并将护理计划安排时间于患者出院当日进行告知, 提高延续护理成功率^[3]。3) 合理安排并实施家庭随访内容。①心理及认知护理: 予以每位患者“一对一”健康教育, 向患者详细介绍髋关节置换术后的康复方法和疾病自我管理的重要性等, 帮助每位患者建立完善的知识体系, 从而提高疾病的健康管理水平^[4]。同时, 准确评估患者的心理护理需求, 给予积极的安慰、鼓励和引导, 减轻其焦虑、抑郁心理, 以促进心理健康^[5]。②髋关节康复训练: 根据患者的病情特点及康复进程, 帮助每位患者制定循序渐进的髋关节康复训练方案。训练内容主要包括屈曲、后伸、内旋、外旋、内收、外展等髋关节活动度训练; 髋关节周围肌肉力量训练, 如立体外展、坐位外展、坐位内收、坐位内旋、坐位外旋等^[6]。上述每个动作做1~2组, 每组持续动作15~20 s/20~25 s。每周训练1~2次, 以增强髋关节以及康复受损的髋关节部位稳定。③并发症预防指导^[7]。深静脉血栓、肺部感染、髋关节脱位、褥疮等均是髋关节置换术后常见的并发症类型, 在家庭访视护理中指导患者密切监测症状表现及体征变化, 准确识别并发症前兆症状, 并实施针对性的预防性干预措施, 如多活动, 避免久坐久立, 促进血液循环畅通; 加强个人卫生护理, 注意口腔清洁, 提高机体免疫力; 禁忌长时间剧烈运动, 加强髋关节保护, 积极控制体重; 长期卧床者加强皮肤清洁护理, 勤换床单、被罩, 以降低并发症的发生率^[8-9]。4) 记录并总结。根据家庭随访单内容, 对每次随访内容进行总结, 促进护理质量的持续改进。

1.3 观察指标

1.3.1 髋关节功能

于护理干预3个月后, 采用Harris髋关节评分系统评价患者髋关节功能。评价标准: 优为90~100分, 良为80~89分, 可为70~79分, 差为<70分^[10]。

1.3.2 术后并发症

观察并随访统计2组患者随访期间术后并发症的发生率, 包括深静脉血栓、肺部感染、髋关节脱位、褥疮等。

1.4 统计学处理

采用中文版SPSS 20.0软件进行数据分析。计数资料以例(%)表示, 两组比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 髋关节功能

观察组、对照组的髋关节功能优良率分别为92.11%, 73.68%, 差异具有统计学意义($P<0.05$, 表1)。

表1 2组髋关节功能比较($n=38$)

Table 1 Comparison of hip function between the 2 groups ($n=38$)

组别	功能评价/例				优良率/%
	优	良	可	差	
观察组	25	10	2	1	92.11
对照组	19	9	5	4	73.68

2.2 术后并发症发生率

观察组、对照组的深静脉血栓、肺部感染、髋关节脱位、褥疮并发症的总发生率分别为7.89%, 21.05%, 差异具有统计学意义($P<0.05$, 表1)。

表2 2组术后并发症的发生率比较($n=38$)

Table 2 Comparison of the incidence of postoperative complications between the two groups ($n=38$)

组别	深静脉 血栓/例	肺部 感染/例	髋关节 脱位/例	褥疮/例	总发生 率/%
观察组	1	1	0	1	7.89
对照组	2	2	1	3	21.05

3 讨论

医学的终极目的和社会意义在于对人性的关怀照顾, 延续护理服务是在院内护理的基础上重视患者远期健康和生活质量的改善需求, 将住院护理延伸至院外, 深化护理理念, 拓展服务领域, 延长服务周期, 使患者获得更全面、更完整、更舒适的护理干预^[11]。而家庭访视则是对延续护理干预方案进行统筹规划、系统安排的路径

表, 采取整体规划、分步实施的原则, 规划实施家庭访视护理干预方案, 通过系统性、程序性的访视单安排, 可以优化延续护理服务内容, 规范延续护理服务流程, 进而提高护理质量^[12]。

本研究结果显示: 家庭访视护理可有效提高髋关节置换术后患者髋关节功能的改善效果。一方面, 家庭访视的应用将精神文化、人为关怀与护理工作有效结合, 促进患者在经历医疗服务延续护理体验过程中, 从心理、生理、精神、社会功能上全面提高髋关节功能的康复效果^[13]; 另一方面, 家庭访视运用科学的方法和精细的流程来解决临床护理问题, 以提高护理实践的精细化、系统化, 为患者提供科学、可靠、全面的护理服务, 对提高患者术后髋关节的康复效果具有重要的作用^[14-15]。

家庭访视护理可有效降低髋关节置换术后患者并发症的发生率。在本研究中, 观察组深静脉血栓、肺部感染、髋关节脱位、褥疮并发症的总发生率低于对照组。延续护理中通过家庭访视单的护理, 进一步优化延续护理实践中散乱的服务体系, 将并发症纳入护理重点, 以患者为中心, 结合每个患者的实际情况, 制定个性化的并发症预防方案, 在患者出院的康复期从知识体系、日常生活习惯、自我健康管理等方面提供针对性、全面性的延续性护理服务, 对降低并发症的发生率具有重要的作用。

综上, 髋关节置换术后延续护理中予以患者家庭访视护理可有效提高患者的髋关节功能, 并降低术后并发症的发生率, 值得临床推广。

参考文献

1. Losina E, Barrett J, Baron JA, et al. Accuracy of medicare claims data for rheumatologic diagnoses in total hip replacement recipients[J]. J Clin Epidemiol, 2003, 56(6): 515-519.
2. Nilsson AK, Lohmander L, Kllsbo M, et al. Hip disability and osteoarthritis outcome score (HOOS) – validity and responsiveness in total hip replacement[J]. BMC Musculosk Disord, 2003, 4(1): 10-20.
3. Zong SJ, Wang F, Hu SL. Total hip replacement for developmental dysplasia of hip and postoperative nursing[J]. J Biolog Regulat Homeost Agen, 2016, 30(1): 173-179.
4. Lee M, Clancy TR. Accountability of nursing interventions vs. severity of illness scores for the hospital care cost of total hip replacement[J]. Nur Economic, 2016, 34(4): 190-198.
5. Lintz K, Moynihan C, Steginga S, et al. Prostate cancer patients' support

- and psychological care needs: Survey from a non-surgical oncology clinic[J]. *Psycho-Oncol*, 2003, 12(8): 769-783.
6. Ylönen M, Viljamaa J, Isoaho H et al. Congruence between perceived and theoretical knowledge before and after an internet-based continuing education program about venous leg ulcer nursing care[J]. *Nur Edu Tod*, 2019, 83(5): 104-110.
 7. Yan X, Gu X, Xu Z, et al. Cost-Effectiveness of different strategies for the prevention of venous thromboembolism after total hip replacement in China[J]. *Advan Ther*, 2017, 34(2): 466-480.
 8. Knee R. Research data from university of valencia update understanding of knee replacement (effects of balance and proprioceptive training on total hip and knee replacement rehabilitation: A systematic review and meta-analysis)[J]. *Biot Week*, 2018, 14(5): 134-138.
 9. Rybnikov A, Byalik E, Makarov S, et al. Prevention of venous thromboembolic complications in total hip and total knee arthroplasty for patients with rheumatic diseases[J]. *Ann Rheum Dis*, 2013, 72(Suppl 3): A892.1.
 10. Poulsen N R, Mechlenburg I, Søballe K, et al. Improved patient-reported quality of life and hip function after cementless 1-stage revision of chronic periprosthetic hip joint infection[J]. *Journal Arthrop*, 2019, 56(13): 178-182.
 11. Humphreys K, Moos RH. Encouraging posttreatment self-help group involvement to reduce demand for continuing care services: two-year clinical and utilization outcomes[J]. *Alcohol Clin Exp Res*, 2010, 31(1): 64-68.
 12. Domínguez NF, Igual CC, Silvestre MA, et al. Effects of balance and proprioceptive training on total hip and knee replacement rehabilitation: A systematic review and meta-analysis[J]. *Gait Posture*, 2018, 62(51): 68-74.
 13. Furness T, Hewavasam J, Barnfield J, et al. Adding an accredited exercise physiologist role to a new model of care at a secure extended care mental health service: a qualitative study[J]. *J Men Heal*, 2018, 27(2): 120-126.
 14. Olds DL, Kitzman H, Anson E, et al. Prenatal and infancy nurse home visiting effects on mothers: 18-year follow-up of a randomized trial[J]. *Pedia*, 2019, 144(6): 251-257.
 15. Rothman NL, Moriarty L, Rothman RH, et al. Establishing a home care protocol for early discharge of patients with hip and knee arthroplasties[J]. *Home Healthc Nurse*, 1994, 12(1): 24-30.

本文引用: 石红, 周文娟, 钱冬梅. 家庭访视在髋关节置换术后延续护理中的应用及其对患者髋关节功能、并发症的影响[J]. *临床与病理杂志*, 2020, 40(4): 961-964. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.04.025

Cite this article as: SHI Hong, ZHOU Wenjuan, QIAN Dongmei. Application of home visits in the continuing nursing after hip arthroplasty and its effect on patients' hip function and complications[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2020, 40(4): 961-964. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.04.025