

# 术前康复训练在髋关节置换术临床路径中的应用

胡保红, 彭 珍, 李国琼, 李书华, 黄 琴

(武汉大学人民医院骨外科, 武汉 430060)

**摘要:** **目的** 研究将术前康复训练引入临床路径中对全髋关节置换术后康复效果的影响。**方法** 选择行全髋关节置换术实施临床路径的患者42例, 随机分为试验组和对照组各21例, 试验组术前除完成临床路径的常规检查、治疗、护理内容外, 还增加术前康复训练指导如肌肉力量训练、关节脱位的预防等并使患者掌握肢体功能康复训练方法, 对照组术前只完成临床路径的常规内容, 2组术后的康复训练程序完全一致。比较术后患者满意度、术后康复训练的依从性、住院天数、并发症的发生。**结果** 试验组术后满意度、康复训练依从性高于对照组(均  $P < 0.05$ ); 试验组住院天数少于对照组 ( $P < 0.05$ )。 **结论** 术前开展康复训练指导提高患者依从性, 减少住院天数, 提高患者满意度。

**关键词:** 全髋关节置换术; 康复训练; 临床路径

**本文引用格式:** 胡保红, 彭珍, 李国琼, 等. 术前康复训练在髋关节置换术临床路径中的应用[J]. 兵器装备工程学报, 2016(4): 172-174.

**Citation format:** HU Bao-hong, PENG Zhen, LI Guo-qiong, et al. Effects of Clinical Pathway Plus Preoperative Rehabilitation Training on Rehabilitation in Patients After Total Hip Replacement[J]. Journal of Ordnance Equipment Engineering, 2016(4): 172-174.

中图分类号: R47

文献标识码: A

文章编号: 1006-0707(2016)04-0172-03

## Effects of Clinical Pathway Plus Preoperative Rehabilitation Training on Rehabilitation in Patients After Total Hip Replacement

HU Bao-hong, PENG Zhen, LI Guo-qiong, LI Shu-hua, HUANG Qin

(Department of Orthopedics, Renmin Hospital of Wuhan University, Wuhan 430060, China)

**Abstract: Objective** To study the effects of clinical pathway plus preoperative rehabilitation training on rehabilitation in patients after total hip replacement (THR). **Methods** 42 patients who received THR following clinical pathway were divided into test group ( $n = 21$ ) and control group ( $n = 21$ ). Patients in the test group were received instruction of preoperative rehabilitation training and training methods for limb functional rehabilitation besides fulfilled routing clinical pathway before operation. Patients in the control group only fulfilled routing clinical pathway. Procedure of rehabilitation training is not different in the two groups. The satisfaction of patients, compliance of rehabilitation training, length of stay, complication were compared between two groups. **Results** The satisfaction of patients and compliance of rehabilitation training in the test group are significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ;  $P < 0.05$ ), and the length of stay in hospital is inversely ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Preoperative rehabilitation training can improve compliance of rehabilitation training and the satisfaction of patients and decrease the length of stay in hospital.

**Key words:** total hip replacement (THR); rehabilitation training; clinical pathway

收稿日期: 2015-10-10; 修回日期: 2015-11-20

作者简介: 胡保红(1969—), 女, 硕士, 副主任护师, 主要从事护理管理研究。

全髋关节置换术是目前治疗髋关节疾患的有效手术方法之一,它能消除或缓解疼痛,增加关节活动度,纠正下肢不等长,增加关节的稳定性,纠正髋关节的畸形,提高患者生命品质<sup>[1]</sup>。随着老年人口的增多、生活水平的不断改善及手术方法的成熟,此种手术已经越来越普及。关节置换术早期的康复训练是保证和巩固手术效果的关键,是促进功能康复的重要方法<sup>[2]</sup>。但患者对髋关节置换术方面的知识较为贫乏,且临床实践中大多只强调术后尽早开展康复训练,对于术前的康复教育及训练演习的重要性重视不足。为了探讨术前康复护理对术后康复效果的影响,对42例全髋关节置换术的患者实施术前康复训练,收效显著。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2011年1月至2013年3月在武汉大学人民医院骨关节外科因股骨颈骨折行全髋关节置换术,并顺利实施临床路径的42例患者为研究对象,男18例,女24例,年龄51~89岁,平均年龄 $68.3 \pm 26.3$ 岁。骨折部位:股骨颈头下型23例,股骨颈基底型19例。采用术前抽签法将42例患者随机分为试验组和对照组,每组各21例,两组患者在年龄、性别、手术及麻醉方式等方面差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

42例行全髋关节置换术实施临床路径的患者。随机分为试验组和对照组各21例,试验组术前除完成临床路径的常规内容外,还增加术前心理治疗和康复训练指导并使患者掌握肢体功能康复训练方法;对照组术前只完成临床路径的常规内容,2组术后的康复训练程序完全一致。

临床路径的常规内容参照卫生部颁布的全髋关节置换术临床路径表。

### 1.3 术前心理护理

术前要与患者交流,耐心地说明手术的目的和必要性,手术方法的可靠性以及同类手术的成功病例,减轻患者及家属的思想压力,增强自信心,使之以最佳状态配合手术治疗。

### 1.4 术前康复训练指导

一般为术前2天进行康复训练指导,介绍术前训练的目的、重要性。使其从思想上认识其重要性,主动配合,具体内容:①利用骨科解剖模型直观的介绍各种体位对预防假体脱位的重要性。②体位指导。禁止患髋屈曲 $>90^\circ$ 及内收内旋要切实教会患者做到“三防”,即一防过度屈曲和伸直,术后在膝关节下垫一软枕,防患肢而过度内收<sup>[3]</sup>;二防内旋,术侧下肢牵引,保持外展 $30^\circ$ 中立位;三防内收,两下肢间放一软枕,保持肢体外展位,两腿间放软枕防患肢而过度内收。指导坐及下床和行走训练的方法,各种姿势和活动都要围绕防止假体脱位做好指导。③术前指导患者进行股四头肌舒缩及踝泵运动,患肢完成有困难可用健侧肢体练习后再训练患肢;加强肩膀及手臂肌肉的运动,为手术后下床使

用拐杖做好准备。④指导患者做深呼吸、吹气球、有效咳嗽等训练,以提高有效肺通气量。⑤指导抬臂及床上使用健侧置入便器方法,防压疮。

### 1.5 效果评价标准

比较2组患者术后患者满意度、术后康复训练的依从性、住院天数、术后并发症的发生。记录患者术后住院天数;康复训练依从性的调查与评定:自行设计的依从性问卷调查表由患者掌握疾病相关知识、康复训练技能、生活自理能力及心理4个方面组成,共12个条目,每条目采用0~3分的计分方法,总依从性为4个部分得分之和(总分36分),得分越高,表示依从性越好;记录术后并发症的发生情况;满意度调查表调查患者满意度,分为满意、基本满意、不满意3个等级。术后并发症包括:假体脱位、下肢深静脉血栓、压疮、坠积性肺炎。

统计学处理采用SPSS 11.5 统计分析软件包进行分析。计数资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用student's t 检验。计数资料采用 $\chi^2$  检验,术后并发症发生率的比较采用Fisher精确检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

试验组患者与对照组患者满意度有显著性差异( $\chi^2 = 7.624, P < 0.01$ ),见表1。

表1 2组患者满意度比较

组别	满意度(n)		
	满意	基本满意	不满意
试验组(n=21)	19	2	0
对照组(n=21)	13	7	1
$\chi^2$	7.624		
P	0.023		

试验组患者与对照组患者术后住院天数有显著性差异( $t = 3.273, P < 0.01$ ),见表2。

表2 2组患者术后康复训练的依从性及住院天数比较

组别	病例数	术后康复训练的依从性评分	住院天数(天)
试验组	21	$26.83 \pm 5.32$	$12.92 \pm 3.6$
对照组	21	$21.34 \pm 4.12$	$16.12 \pm 4.2$
t		3.716	3.273
P		$< 0.01$	$< 0.05$

试验组患者与对照组患者术后12天并发症发生率无显著性差异( $\chi^2 = 2.14, P > 0.05$ ),见表3。

表3 2组患者术后12天并发症发生情况比较

组别	例数	术后并发症(n)				术后并发症发生率/%
		假体脱位	下肢深静脉血栓	压疮	坠积性肺炎	
试验组	21	0	1	0	0	4.76
对照组	21	0	2	1	0	14.29

$$\chi^2 = 2.14, P > 0.05$$

### 3 讨论

临床路径是指针对某一疾病建立一套标准化治疗模式与治疗程序,是一个有关临床治疗的综合模式,以循证医学证据和指南为指导来促进治疗组织和疾病管理的方法。实施临床路径,要求在实际应用中,不断遵循疾病指南、循证医学的进展调整路径的实施细则,使之符合医学科学的发展,从而提供给患者最新的治疗手段与最优化的治疗方案;提高医院资源的管理和利用,加强临床治疗的风险控制;缩短住院周期,减低费用;实施临床路径,还可以为无相关经验人员提供教育学习机会;同时,改善病人教育,提高病人及家属参与治疗过程的主动性,也是实施临床路径的内容。但是在卫生部颁布的全髋关节置换术临床路径指南中无术前康复教育及训练的相关内容。

预防假体脱位是术后指导的重要内容,利用骨科解剖模型直观介绍各种体位对防止脱位可达到直观易懂的效果,保证了宣教的有效性。指导抬臂及床上使用健侧置入便器方法,训练床上排便,防止患者因术后体位和排便方式的改变、情绪紧张、伤口疼痛等因素而导致尿潴留及便秘,指导患者在平卧位或半卧位时练习使用便盆,以适应术后床上排便,注意放置便盆从健侧置入,以保护患侧,臀部抬起要足够高。防止骶尾部擦伤<sup>[4]</sup>。指导患者做深呼吸、吹气球、有效咳嗽等训练,以提高有效肺通气量。防止发生坠积性肺炎。术前指导患者进行股四头肌舒缩及踝泵运动。因髋部手术后易发生下肢深静脉血栓(DVT)。DVT不但会造成患肢栓塞部位的局部疼痛,而且可向近端主干静脉蔓延,并发静脉功能

不全,引起肢体的严重肿胀或血栓脱落后引起栓塞,危及生命。因此,在DVT发生之前的亚临床阶段将其阻断是骨科护理的重点<sup>[5]</sup>。骨科在整体护理中实施“预防优于治疗”的护理策略,对老年人髋部骨折术后在抗凝治疗的同时配合加强早期踝泵运动的方法预防DVT形成收到了显著的效果<sup>[6]</sup>。

本研究中试验组在遵循卫生部颁发的全髋关节置换术临床路径指南基础上,增加了术前进行康复训练指导,进一步提高了患者满意度及术后康复训练的依从性,缩短了住院天数。尽管两组间术后并发症发生率差异无统计学意义,但对照组发生的例数较试验组多,造成这一结果的可能原因为只观察了术后12天并发症及样本例数少,可延长观察时间及增加样本例数进一步研究。

### 参考文献:

- [1] 黄必留,余楠生.人工全髋关节置换术后Harris评分[J].现代临床医学生物工程学杂志,2004,1(10):44-45.
- [2] LONG W T, DORR L D, HEMY B. Functional recovery of noncemented total hiparthroplasty[J]. Chin Orthop, 1993, 288:73-75.
- [3] 段清萍,郭翠颺,郑慧琳,等.老年股骨颈骨折人工股骨头置换术后的体位护理研究[J].护理研究,2007,21(2):511-512.
- [4] 张关茹,孙秀荣.股骨头下骨折行人工股骨头置换术的护理与康复指导[J].中国医学创新,2009,6(23):133-134.
- [5] 高丽,马燕兰,苗军,等.全髋关节置换术后下肢肿胀与血液流变学的相关性研究[J].中华护理杂志,2004,39(4):247-249.
- [6] 李丽娟,董晓莺,陈清丽,等.踝泵运动对预防髋部骨折术后下肢血栓形成的效果[J].实用骨科杂志,2011(5):478-480.

(责任编辑 杨梅梅)