

人工髋关节置换术后护理

张海霞 郭丽

泰州普济医院, 江苏 泰州 225300

摘要:目的:以70例人工髋关节术后护理要点进行探讨。方法:通过对病情进行严密的观察,做好病人的心理护理,对术后并发症进行及时的预防,在日常生活中恰当进行一些功能康复锻炼。结果:70例病人切口均在第一期愈合,没有出现并发症现象,术后患肢肿胀逐渐的消退,疼痛也得到缓解,髋关节活动度也比较灵活。结论:通过对病人进行人工髋关节置换手术以及术后进行良好的护理将使患者患肢功能障碍最大化的降低,进而提高病人的生活能力。

关键词:人工髋关节;置换术;术后护理;功能锻炼

人工髋关节置换术就是将不能够正常使用的病损髋关节用人工髋关节进行代替,其关节处的疼痛、关节的畸形和关节的功能障碍都能得到解决,恢复和改善髋关节运动功能的手术,是一种疗效很好的关节成形术,从而是病人脱离不能自理的苦惱。我院骨科自2009年5月—2012年5月共对70例病人施行人工髋关节置换手术,然后对他们进行良好的护理,关节功能得到了良好的恢复。现将人工髋关节置换术后护理体会报告如下:

1 临床资料

本组70例病人,男30例,女40例,年龄43岁~85岁。其中有20例患股骨头坏死,有18例转子间陈旧性骨折伴髓内翻畸形,同时还有32例患股骨颈骨折。其中术前合并高血压36例,有24例还患有冠心病,有16例患有慢性支气管炎。

2 术后护理

2.1 心理护理

当患者处于长时间卧床治疗过程中,护士要与患者以及其家属经常进行交谈,了解他们的心理变化状况,使病人对手术起到的作用以及手术后可能会出现的问题进行了解,让患者以及其家属做好应有的思想准备,并鼓励他们将他们内心的感受及时的向护士表达,然而护士或者医师也应及时的解答他们内心的疑问。做好患者的思想工作,解除患者的内心顾虑,缓解患者紧张的情绪,使患者积极主动的和医生进行配合治疗。再者患者中的大多数老年人其生理功能有很大的退化,其认知能力也有所下降,因而可以向其家属了解患者的情况,使其能在手术前后进行很好地配合治疗和护理,避免手术后发生松动、脱位等并发症的出现。专业护理人员应根据患者的职业、年龄以及文化程度等向他们灌输有关人工关节置换的知识,向他们说明解决患者的疼痛,改善髋关节功能是此次手术的目的,让患者初步的认识到手术后的效果以及在护理期间可能引发的一些并发症,增加患者对手术的认识和恢复的信心,获得患者的良好配合。

2.2 专科护理

①保持患者体位正确:当切口处于侧方时,应将患肢适当的抬高,保持患肢处于外展中立的状态,防止出现外旋现象造成关节出现脱位。当切口在后侧时,应将患肢平放,以45°的角度进行侧翻身,严禁将患者侧身至90°。如果患者很想侧卧,则将一软枕加放在两腿之间,严禁内收内旋位。

②对血栓并发症的预防:护理人员应时刻注意患肢的表皮温度、测量小腿的周径。如果患者突然出现剧烈的疼痛,并且伴随局部的红肿,皮肤发热,且与其患肢的周径明显大于对侧肢体的周径,则很可能就是静脉血栓的症状,应第一时间通知医生,对其及时进行处理。在术后十二小时后则应对患者注射抗凝剂低分子肝素。在脐周部位进行注射,注射时应将局部皮肤捏起,垂直皮肤将针头插入皮肤内进针注射。

③伤口的护理:手术后在伤口处放置二至三天的引流管,护理人员应定时观察患者伤口处的引流管,保持伤口引流管处于通畅的状态。否则一些残余的血液就会在伤口处淤积,

很快就会出现伤口出现不同程度的感染。同时,护理人员还应时刻观察患者伤口敷料是否有血液渗出,如果出现血液渗出现象应及时查明原因,并更换敷料。

3 对术后一些并发症的预防

3.1 伤口处感染的观察与护理

人工髋关节置换术所用的手术时间一般较长,且创伤也比较大,伤口感染很容易发生。一旦出现伤口的感染,处理起来比较困难,且还具有很高的致残率,致死率也相当的高,再加之手术后要长期处于卧床的状态,肺部以及泌尿系感染也是非常容易发生的。术后切口处的敷料应保持清洁干燥,且保持畅通的引流,护理人员应时刻观察引流液的颜色、量、性质等,且防止引流液出现倒流的现象。严格在无菌的环境中,对切口进行换药操作,在护理期间应保持患者床铺的清洁干燥。

3.2 脱位的观察与护理

术后应保持患肢处于外展中立位的状态,护理人员应注意观察患者双下肢是否等长,是否有疼痛的症状,观察手术切口部位是否有异物脱出。若在切口处有异物脱出的现象应首先及时通知医生采取适当的措施进行处理。指导患者进行合理的翻身,取物以及下床的动作应遵循避免内收屈髋的原则。嘱咐患者时刻保持髋关节处于正确的姿势,严格按医生的嘱咐进行一些必要的功能锻炼。

4 讨论

随着社会人民生活水平的不断提高以及老龄化的发展,越来越多的患者需要进行人工髋关节置换术。同时随着科技的不断发展,手术技能也不断的得到提高,术后患者的康复也日益显得重要,患者的康复不仅与手术操作的技术有关,而且还和患者对自己的信心、精神状态以及对术后治疗护理的配合程度也有着非常密切的联系。由于股骨颈骨折、股骨头缺血坏死,患者不但承受着疼痛的折磨同时在运动功能上也出现不同程度的障碍,患者入院后需要及时对其进行关节置换术。因此,患者很容易就会产生手术的恐惧感以及对术后的疗效担忧,护理人员应在精神上给予患者支持,帮助他们及时消除心理上的顾虑,以积极乐观的态度配合疾病的治疗与功能的锻炼,这样才能加快功能的康复。同时也能增强患者的自理的主观能力,使患者由被动逐渐地转为主动地接受治疗、康复护理,进而降低了患者术后并发症的出现率,提高患者的治疗效果,也减轻了患者的经济支出,同时也恢复了患者的生活自理能力。

参考文献

- [1]黄金怀,彭新静.髋关节置换术后院外功能康复训练指导效果的研究[J].护士进修杂志,2014(3):56-59.
- [2]陈忠先.老年股骨颈骨折的护理[J].吉林医学,2011(5):34-35.
- [3]陈静,邵纯,伍霞菊.询证护理在人工髋关节置换术后临床护理中的应用[J].护士进修杂志,2019(4):99-101.
- [4]孙洪,张秀琴,余颖颖,等.全髋关节置换围术期护理及康复锻炼30例体会[J].河北医药,2015(6):32-33.