

慢输液速度,严重者,可通知医生进一步处理。

2.6 压疮的观察和护理 由于骨科病人年老体弱,长期卧床的患者偏多,使用镇痛泵后,骶尾部感觉麻木,对疼痛感觉迟钝,所以术后应加强皮肤的护理。对年老体弱,长期卧床者,应给予气垫床,每 2 小时进行翻身、拍背、按摩骨突部等,保持床单清洁、干燥。

3 讨论

从镇痛泵引起的不良反应中,我们可以看出,临床上每一位医护人员应全面掌握镇痛泵的医学原理

和镇痛药的作用原理,特别是术后第一天给患者输液的滴速,尽量宜慢,不必全部打开输液夹,否则,患者会突发头昏、恶心、呕吐等症状,以至于引起不必要的纠纷。对使用镇痛泵的术后患者,要严密监测生命体征,发现异常及时处理。骨科术后疼痛严重影响了病人的生活质量,影响术后的功能锻炼,使用镇痛泵后,能有效地起到止痛效果,促进患者早日康复。

参考文献

[1]刘丽华.自控镇痛泵的护理[J].井冈山医学专报,2008,15(5):73-74
[2]彭小梅,刘学兰,黄秀萍.术后留置镇痛泵的护理[J].实用临床医学,2003,4(5):123-123

(收稿日期:2014-10-08)

中医护理在全髋置换术围手术期应用的疗效观察

刘霞 姜明林 刘选艳

(四川省泸州医学院附属中医医院骨科 泸州 646000)

摘要:目的:观察中医护理在全髋置换术围手术期应用的效果。方法:将 130 例来我院行全髋置换术的患者随机分为对照组和观察组各 65 例。对照组采用常规护理,观察组患者围手术期进行中医护理。术后采用髋关节功能 Harris 评分对护理效果进行评价,同时比较两组间并发症发生率差异。结果:术后观察组患者髋关节功能优良率达到了 93.85%,显著高于对照组的 75.38%, $P<0.05$;观察组患者低血压、便秘、压疮等并发症发生率显著低于对照组, $P<0.05$ 。结论:全髋置换术围手术期行中医护理能有效促进患者髋关节功能的改善并降低术后并发症的发生。

关键词:全髋置换术;中医护理;围手术期

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.12.058

全髋关节置换术是治疗股骨头坏死、股骨颈骨折、风湿性髋关节炎等疾病的重要治疗方法,能有效改变患者畸形和功能障碍、消除患者疼痛,使患者的关节活动功能恢复。全髋关节置换术是一个创伤性较大的手术,术后还可能发生一系列的并发症而影响手术效果^[1]。近年来中医护理在骨科手术中得到了广泛运用,效果良好^[2]。本研究在全髋关节置换术围手术期对患者进行中医护理,取得了良好的效果。现将结果汇报如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 收集 2013 年 4 月~2014 年 4 月期间来我院行全髋关节置换术的病例,所有患者均具有全髋关节置换手术指征,排除合并心、肝、肾等重要器官疾病的患者,共计纳入 130 例,按入院顺序随机分为对照组和观察组各 65 例。对照组男性 41 例,女性 24 例;年龄 31~80 岁,平均年龄(56.32±7.13)岁;股骨颈骨折 41 例,股骨头缺血性坏死 15 例,骨性关节炎 7 例,类风湿性髋关节炎 2 例。观察组男性 38 例,女性 27 例;年龄 36~78 岁,平均年龄(54.98±9.32)岁;股骨颈骨折 38 例,股骨头缺血性坏死 16 例,骨性关节炎 6 例,类风湿性髋关节炎 5 例。经统计学分析,两组患者间性别、年龄及原患疾病等基线资料无显著差异,具有可比性。

1.2 护理方法 对照组患者采用常规护理。观察组患者则在围手术期行中医护理,具体方法如下:

(1)术前护理:从中医学的整体思路和辨证论治理念出发,按照人体五脏六腑的内在相关性,对疾病及患者的身体、心理状态进行把关。合并其他疾病者实施有针对性的治疗护理措施,运用八段锦调神、移情相制等中医心理护理方法对患者进行情志护理,以降低患者的焦虑、抑郁情绪,增加患者战胜疾病的信心。(2)康复护理:运用针刺镇痛、推拿按摩、熏洗等中医护理方法对患者进行综合护理干预,舒经活络,促进肢体血液循环的恢复,既能降低患者术后的疼痛程度,又能有效防止患者因手术长期卧床而发生肌肉萎缩并促进患者肢体功能的恢复。(3)并发症的预见性护理:全髋关节置换术后患者需长期卧床休养,极易出现痰阻气道、坠积性肺炎等并发症,注意及时帮助患者排出呼吸道分泌物;按摩膀胱区或针刺三阴交、阳陵泉、天枢穴或艾灸关元、中极穴,促进尿液的排出;按摩、定期帮助病人翻身,以防止深静脉血栓形成和压疮等并发症;根据中医脉诊结果,对患者的体质进行准确判断,在保证蛋白质和膳食纤维摄入量的前提下,可酌情进行补肾益肝的饮食调整。

1.3 观察指标 术后 1 个月采用髋关节功能 Harris 评分对两组患者的髋关节功能进行评分,比较两组间护理效果差异。Harris 评分总分为 100 分,观察指标包括日常活动功能、疼痛程度、髋关节活动、步态、行走距离、行走辅助器、畸形等。按 Harris

评分得分,将髋关节功能分为优(Harris≥90 分)、良(90>Harris ≥80)、差 (80>Harris ≥70)、极差(Harris<70)四个等级。统计两组间术后低血压、深静脉血栓形成、肺部感染、便秘、压疮和伤口感染等并发症发生率差异。

1.4 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计软件对本次研究的数据进行统计分析,计量资料以($\bar{X} \pm S$)表示,进行 t 检验,计数资料则采用卡方检验, $P<0.05$ 为组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后髋关节功能恢复情况比较 观察组患者髋关节功能优良率显著高于对照组, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 术后两组患者髋关节功能恢复情况比较 例(%)

组别	n	优	良	差	极差	优良率(%)
对照组	65	42(64.62)	7(10.77)	14(21.54)	2(3.08)	75.38
观察组	65	51(78.46)*	10(15.38)	4(6.15)*	0(0.00)	93.85*

2.2 术后并发症发生率比较 观察组低血压、便秘、压疮等并发症发生率显著低于对照组 ($P<0.05$),DVT、肺部感染及伤口感染发生率也低于对照组,但组间差异无统计学意义。详见表 2。

表 2 两组患者术后并发症发生率比较 例(%)

组别	n	低血压	DVT	肺部感染	便秘	压疮	伤口感染
对照组	65	15(23.08)	2(3.08)	7(10.77)	18(27.69)	13(20.00)	11(16.92)
观察组	65	6(9.23)*	0(0.00)	3(4.62)	3(4.62)*	2(3.08)*	7(10.77)

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

全髋置换术是治疗各类髋关节疾病的最有效方法,能有效缓解髋部骨折、骨关节炎、股骨头缺血性坏死等疾病引起的患者身体疼痛和行动受限。全髋置换术后并发症的发生和康复训练的正常展开是影响髋

实用中西医结合临床 2014 年 12 月第 14 卷第 12 期
关节置换术疗效的重要因素^[3-4],围手术期的护理及术后的康复治疗对促进全髋关节置换术后患者尽早康复和减少并发症的发生至关重要^[5]。中医护理是在传统中医理论指导下运用针灸、拔罐、按摩、刮痧、中药熏洗等中医传统技术手段对患者进行辨证施治的护理方法,其在骨折患者中的应用价值已经得到了广泛认可^[6]。髋关节置换术患者术前通常有长期卧床史,因此常常合并有各类基础疾病,并存在焦虑、抑郁情绪,中医护理中主张人是一个整体,各个器官的健康密切相关,因此术前也能对患者进行整体性的调节,使患者以更好的身、心状态来接受手术。康复训练对患者术后的康复至关重要,中医护理恰恰在康复训练中具有显著的优势,通过中医理疗、按摩、针灸等手段,促进患者血液循环,防止肌肉萎缩,促进患者伤口愈合。本研究结果证实,在全髋关节置换术的围手术期应用中医护理能有效促进患者术后髋关节功能恢复,并降低低血压、便秘、压疮等并发症的发生,对改善患者术后的生活质量具有重要意义。

参考文献

[1]刘志雄.骨科常用诊断分类方法和功能结果评定标准[M].北京:北京科学技术出版社,2005.268-270
[2]孙小琼.骨折术后恢复期的中医护理[J].时珍国医国药,2010,9(2):56-58
[3]刘培玲.49 例人工全髋关节置换术的围手术期护理和康复指导[J].医学信息,2011,24(9):197
[4]王玲玲.人工髋关节置换术后护理及康复指导[J].中国实用医药,2012,7(24):208-209
[5]鄢冬梅,王海波,谢红双.人工全髋置换术患者的功能康复和并发症的预防及护理[J].中外医疗,2010,29(26):154-155
[6]解桂平.中医辨证施护在老年股骨转子间骨折术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2011,17(29):68-69
(收稿日期:2014-07-09)

对呼吸衰竭患儿进行重症监护护理的临床效果

周乐红 周凡

(湖北省十堰市人民医院重症医学科 十堰 442000)

摘要:目的:探讨在呼吸衰竭患儿中采用重症监护护理的临床效果。方法:对我院门诊治疗的 80 例呼吸衰竭患儿的资料进行分析,将患儿分为实验组和对照组各 40 例。对照组进行常规护理,实验组采用重症监护护理,比较两组护理效果。结果:实验组总有效率为 95.0%,高于对照组的 82.5%, $P<0.05$;实验组患儿对我院护理满意度高于对照组, $P<0.05$;实验组不良反应较少,仅 1 例出现恶心呕吐症状,发生率为 2.5%,低于对照组($P<0.05$)。结论:呼吸衰竭在临床上发病率较高,采用重症监护护理效果较好,能够提高患儿疗效,值得推广使用。

关键词:呼吸衰竭;重症监护护理;护理效果

中图分类号:R473.72

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.12.059

呼吸衰竭是临床上常见的呼吸疾病,主要是由多种因素造成患儿呼吸中枢或呼吸器官出现严重障碍,从而造成患儿机体低氧。如果不采取有效的治疗方法,将会诱发其他疾病,严重患儿甚至威胁到生命,给患儿带来很大痛苦。目前,对于呼吸衰竭医学界缺乏理想的治疗方法,且患儿治疗后护理效果多

不佳,使得患儿治疗效果不好^[1]。为了探讨重症监护护理在呼吸衰竭患儿中的临床护理效果, 本文对 2011 年 1 月~2013 年 10 月我院门诊治疗的 80 例呼吸衰竭患儿资料进行分析。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 1 月~2013 年 10 月