



# 人工全髋关节置换术后患者居家护理的研究进展

宋麟茹<sup>1</sup>, 张程<sup>1</sup>, 杨超男<sup>1</sup>, 陈婷婷<sup>1</sup>, 赵冰薇<sup>1</sup>, 曹亚琴<sup>2</sup>

(1. 湖州师范学院医学院护理学院, 浙江 湖州 313002; 2. 湖州市第一人民医院, 浙江 湖州 313099)

**摘要:**从人工全髋关节置换术后患者居家护理的概述、居家护理的现状、居家护理服务的应用效果以及我国人工全髋关节置换术后患者居家护理存在的问题及对策进行分析阐述, 以期为国内实施人工全髋关节置换术后的居家护理提供参考, 使人工全髋关节置换术后的居家护理得到更好的应用与发展。

**关键词:**人工全髋关节置换术; 居家护理; 综述

**中图分类号:** R47

**文献标识码:** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2023.23.004

**本文引用格式:** 宋麟茹, 张程, 杨超男, 等. 人工全髋关节置换术后患者居家护理的研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2023, 23(23): 26-29.

## 0 引言

人工全髋关节置换术(total hip arthroplasty, THA)通过不断的完善与发展, 目前已经成为治疗股骨颈骨折、骨性关节炎、股骨头坏死等疾病的主要手术方法<sup>[1,2]</sup>, 该术式可以缓解患者病痛、重建髋关节功能、增强关节稳定性。近年来, 随着加速康复外科理念在关节外科领域的普遍使用<sup>[3]</sup>, 患者可以在术后早期进行功能锻炼, 住院时间普遍缩短, 大多数患者在术后1~2周就可以出院, 但却需要6~12个月的时间才能使髋关节恢复功能<sup>[4]</sup>。病人在出院后若进行一系列完善的院外康复训练, 则能够改善和恢复髋关节远期功能, 延长关节假体使用寿命。但在这一过程中, 许多患者往往无法完全掌握康复训练知识和技能, 这就可能造成关节磨损、髋关节功能恢复不全、术后并发症增多等问题, 不利于术后康复<sup>[5]</sup>。因此, 当患者回归家庭后尤其需要专业的居家护理。但目前关于THA术后患者居家护理在国内的应用较为缺乏。本研究就THA术后患者居家护理的研究进展进行综述, 为THA术后患者居家护理更好地实施提供参考。

## 1 THA术后患者居家护理的概述

居家护理(Home Care)是指护理人员对有护理服务需求的居家患者提供疾病辅助治

疗、生活护理、康复护理及功能恢复等一系列具有专业性、针对性的护理干预服务, 目的主要是使患者能够连续性地接受治疗和护理, 改善患者的日常生活能力, 降低再住院率、减少家庭的经济负担, 进而提高患者的生活质量<sup>[6,7]</sup>。

## 2 THA术后患者居家护理的现状

### 2.1 国外THA术后患者居家护理的现状

在国外, 从20世纪90年代末就有一些经济发达的国家在研究患者的居家护理<sup>[8]</sup>, 居家护理系统相对比较完善, 美国、加拿大、澳大利亚、日本等国家已经形成了较为成熟的、内容丰富的居家护理服务模式。各个国家的居家护理服务流程基本相似, 一般包括申请、评估、计划、实施、评价五个环节。实施者通常是由专业的康复护士、临床康复医师、作业治疗师、营养师、心理治疗师和社会工作者等跨学科多专业的居家护理合作团队组成, 其中护士是居家护理服务的核心与主力军<sup>[9,10]</sup>。对于服务质量的管理, 欧美等发达国家的居家护理质量评价系统相对完整而规范, 目前常用的居家护理质量评价工具有基于最小数据集居家护理质量指标、效果评估工具、居家护理评估工具、改良的居家护理质量指标等<sup>[11]</sup>, 这些工具的评估内容全面, 对居家护理的质量起到了很好的

评价作用。另外,国际上一些国家还将远程医疗、智能机器人、机器学习算法、互联网+网约等新型技术应用于居家护理服务中<sup>[12]</sup>。

## 2.2 国内THA术后患者居家护理的现状

我国的居家护理服务目前正处于初步发展阶段。最先引进居家护理服务的是香港、台湾地区,香港的居家护理服务内容:健康教育、康复治疗、家庭随访和个案护理等,能够对患者提供有针对性的、及时的护理评估及指导以及随访服务等,使患者在家中就能获得延续护理服务,患者满意度较高<sup>[13]</sup>。台湾目前应用的是居家照护模式,即以长期照护计划为核心,在出院后根据患者情况为其拟定长期照护计划,并提供阶段性的居家护理服务<sup>[14]</sup>。我国居家护理的实施者多数是职称及学历较低的社区护士或医院的护士。对于居家护理的人员没有统一的资质要求,但也有学者<sup>[15]</sup>提出具备10年以上临床工作经验、通过核心能力考核的护士可以胜任。对于服务质量的管理,我国尚未形成完善的居家护理质量评价体系和服务管理体系<sup>[11]</sup>,对推进居家护理服务的管理工作存在一定困难。

## 3 THA术后患者居家护理服务的应用效果

### 3.1 改善THA术后病人的髋关节功能

THA术后恢复时间较长,目前对于THA的院外护理尚无统一标准,许多患者及家属对护士的出院指导不能完全掌握,加之出院后缺乏长期、针对性的健康指导,不利于髋关节功能的恢复,而居家护理作为延续护理的一种具体的方式,在出院后对患者继续实施有效的护理干预,能有效的促进预后。班洁勤等<sup>[16]</sup>研究表明,将微信随访应用于桂西农村地区THA术后患者居家护理中,使THA术后患者出院后得到持续的康复指导,促进髋关节功能的恢复,提高治疗效果。吴敏娇<sup>[17]</sup>成立的护理小组对THA术后患者实施个性化的居家护理干预方案,并通过电话和上门随访相结合的方式了解患者情况,

观察组的Harris评分高于对照组,证明了居家护理干预有利于患者术后髋关节功能恢复。

### 3.2 提高THA术后患者的生活自理能力

蒋小剑<sup>[18]</sup>选择55例THA术后患者,由小组成员根据其具体情况实施居家护理干预方案,包括发放康复手册、康复训练视频,并定期上门随访了交流病情,结果显示居家护理干预使得THA术后患者的日常生活活动能力得到提高。包良笑<sup>[19]</sup>对105名THA术后患者实施阶梯式模拟居家康复训练,研究表明居家护理干预能够改善病人自我健康管理行为,增强患者的康复信心,促进THA术后患者日常生活能力的恢复。

### 3.3 提高THA术后患者的生活质量

于红英等<sup>[20]</sup>对老年THA术后患者进行多模式互动延续护理,由小组制订护理计划并实施,通过微信、电话以及入户随访与患者双向沟通,利用微信平台定期推送康复视频及图文信息。其研究结果证明了通过居家护理,观察组的生活质量评分高于对照组,提高了患者生活质量。班洁勤<sup>[16]</sup>利用微信平台对农村地区的THA术后患者实施居家护理,进行定期的知识和技能宣教,患者在家中持续获得专业的健康教育和情感支持,增强了康复的信心,提高治疗效果,最终使患者的生活质量得到提高。

### 3.4 提高THA术后患者康复锻炼的依从性,减少并发症

从医院过渡到家庭,患者往往不能掌握足够的THA术后相关知识和康复技能,功能锻炼不佳则会导致并发症的发生。段虹等<sup>[21]</sup>选择48例首次接受THA的老年患者,将精准化护理指导应用于患者的居家护理中,精准化护理小组首先评估患者的具体情况,之后为其制定精准的康复方案,通过微信和上门随访相结合的方式,小组成员及时了解患者的康复情况,证明了居家护理干预方案能降低并发症发生率,提高患者的生命质量。王巧珍等<sup>[22]</sup>成立个性化居家护理小组,对41例THA术后患者实施个性化居家骨科护理方案,让家属监督患者的训练计

划,证明居家护理有助于THA术后病人髋关节功能的恢复,减少了并发症的发生。

## 4 我国THA术后患者居家护理存在的问题及对策

### 4.1 缺乏完善的居家护理流程标准和居家护理评价体系

我国的THA术后患者居家护理正处于初步摸索阶段,目前对于THA术后患者居家护理的服务内容、操作流程、具体的实施方法等没有统一的标准,尚未有统一的居家护理监管体系、居家护理质量评价体系和相应地法律法规,对服务过程中无论是患者还是医务人员都无法起到保障作用,也不能有效地去评价护理人员地工作质量。因而,THA术后患者居家护理服务在国内的推进存在困难。在国内,接受THA手术的患者逐年增多,患者出院后往往面临着焦虑、康复时间长、功能锻炼方法复杂、疼痛、并发症多等问题,对于居家护理的需求较大,需求维度也在不断扩展,有关部门应借鉴国外的居家护理流程和护理评价体系,研制出适合我国国情的、规范的居家护理流程标准,制定统一的居家护理评价体系和相关的法律法规。

### 4.2 THA术后患者居家护理的信息化应用较局限

随着互联网和通讯技术的快速发展,国内有学者通过网络媒介对THA术后患者进行疾病管理和健康教育,包括医院自建APP、微信公众号、微信群等。然而,目前大多数关于THA术后患者居家护理的研究样本量较少,互联网技术还没有在THA术后患者人群中大规模展开,加之许多老年THA术后患者对互联网等技术的接受能力偏弱,导致难以满足患者特需的、长期的健康需求。因此,除了用互联网技术与患者之间建立紧密的联系,还需要由医院建立患者健康档案和随访数据库,由相关政府部门建立信息共享平台,另外,还可以借鉴国外成功的经验,结合国内的实情,将新的技术

应用于居家护理服务中。

### 4.3 以医院-家庭为中心的THA术后患者居家护理模式较为单一

目前,国内对THA术后患者提供的居家护理服务多数是由医院直接延伸到家庭,没有考虑到社区的重要性,社区作为医院与家庭之间的过渡与衔接平台,是康复治疗的重要组成部分。因此,可以将患者、社区、医疗机构三者紧密联系起来,加强上级医院与社区卫生服务中心之间的联络,鼓励上级医院发挥自身专业水平上的优势走进社区,带动社区医疗机构共同提高居家护理效果;同时,上级医院接受社区医护人员来院培训和学习,提升诊疗与护理水平,形成医院—社区—家庭一体化的居家护理服务链条,整合医疗资源,使THA术后患者得到连续性和协作性的居家护理服务,综合提高居家护理的服务质量。

### 4.4 THA术后患者居家护理的人员组成缺乏多学科性

我国目前尚未形成居家护理研究领域的核心科研团队<sup>[23]</sup>,目前大多数研究的居家护理团队都是以医生、护士、康复医师为主,由于时间等各种原因的限制,团队成员不能接受足够的专业培训,这就导致护理内容的局限性,患者不能获得专业的知识和技能。此外,中国人口基数大,医疗负担重,医护人员、康复治疗师、营养师等从数量上和质量上均不能满足居家护理的需求。针对居家护理人员匮乏情况,人力资源、卫生行政等部门应加大人才引进力度。此外,多学科合作还需要进一步加强,可以组建由骨科医师、康复师、营养师、心理咨询师、骨科护士、康复科护士等组成的多学科合作团队,综合评估THA术后患者的需求,由专业团队共同为其制定居家护理方案,并由专业的护士进行定期随访,以提高病人身心健康为目的。同时,有关部门应该为团队成员创造各种学习和培训的机会,提升居家护理服务整体水平,使团队成员更专业地为THA术后患者

提供优质的居家护理服务。

## 5 小结

综上所述,国内有很多关于THA术后患者的护理干预研究,但大部分局限在医院内,对于THA术后患者实行居家护理的研究并不多,但是THA术后患者的居家护理需求正在逐渐扩展,居家护理发展前景广阔。目前国内没有统一的居家护理流程和质量评价体系。因此,有关部门可以借鉴国外现有的经验,探索适合我国医疗现状的THA术后患者居家护理模式,制定统一的质量评价体系和相关的法律法规,从而为THA术后患者提供便捷的、完善的居家护理服务,提升医院和社区的居家护理服务质量,推动我国护理事业蓬勃发展。

### 参考文献

- [1] 钱浩.股骨颈骨折患者全髋关节置换术治疗的临床效果及对手术时间、出血量的影响[J].航空航天医学杂志,2022,33(02):132-135.
- [2] 林群,张亚鑫,贾大洲,等.股骨头坏死行全髋关节置换术后输血的危险因素分析及列线图预测模型建立[J].中华骨与关节外科杂志,2022,15(02): 87-92.
- [3] 王星,许宏,谢锦伟,等.加速康复外科模式下全髋关节置换术后48h内出院危险因素分析[J].中华骨与关节外科杂志,2021,14(03): 168-174.
- [4] 刘星星,贺清明.微信随访对髋关节置换术出院患者康复影响的Meta分析[J].护理管理杂志,2021,21(03):193-198.
- [5] 梁晓燕,李秀,雒玉,等.微信在人工全髋关节置换术病人院外延续护理中的应用效果[J].骨科,2017,8(03):237-240.
- [6] 刘溢思,高学莉,陈海荣,等.国际居家护理模式现况与研究进展[J].中华现代护理杂志,2021,27(09):1121-1127.
- [7] 甘晓霞,夏小军,雷旭东.肺癌患者出院后的居家护理[J].甘肃医药,2021,40(12):1140-1141.
- [8] 周荔,陈愷,宦群,等.居家护理国内外现状与研究进展[J].齐鲁护理杂志,2016,22(19):42-43.
- [9] Di POLLINA L, GUESSOUS I, PETOUD V, et al. Integrated care at home reduces unnecessary hospitalizations of community-dwelling frail older adults: a prospective controlled trial[J]. BMC Geriatr, 2017,17(1): 53.
- [10] GIORDANO A, BONOMETTI G P, VANOGGIO F, et al. Feasibility and cost-effectiveness of a multidisciplinary home-telehealth intervention programme to reduce falls among elderly discharged from hospital: study protocol for a randomized controlled trial[J].BMC Geriatr, 2016,16(1): 209.
- [11] 汤先萍,孟宪梅,周兰姝,等.国外居家护理质量评价指标的研究进展及启示[J].中华护理杂志,2016,51(04): 479-482.
- [12] 江波,张军,曹咪.国内外老年居家照护的研究进展[J].护理学杂志,2022,37(04):95-98.
- [13] 张平优,卢少萍.将护理服务延伸至社区——参观香港医院的体会[J].护理学报,2009,16(22):70-71.
- [14] 赵鹏,贾晓慧,张丽萍.台湾屏东医院长期照护产业运营与发展[J].中国护理管理,2013,13(1):110-112.
- [15] 章晓峰,高莹,李珂娜.以移动信息技术为基础的护士多点执业模式的构建[J].中国护理管理,2017,17(1):112-114.
- [16] 班洁勤,陆美娇,罗琳雪,等.微信随访在桂西农村髋关节置换术后患者居家康复的应用[J].右江医学,2020,48(11):821-825.
- [17] 吴敏娇,陈俏,王丹.个性化居家护理在全髋关节置换术后患者中的应用[J].全科医学临床与教育,2019,17(3):283-284.
- [18] 蒋小剑,朱正刚,阳珍金,等.居家护理干预方案对人工髋关节置换术患者活动能力及生活质量的影响[J].护理学报,2015(10):65-67.
- [19] 包良笑,李婧,张洋,等.阶梯式模拟居家康复训练在髋关节置换术后患者中的应用效果[J].中国护理管理,2022,22(1):142-146.
- [20] 于红英,宋学良,张丽敏,等.多模式互动延续护理在老年全髋关节置换术患者居家康复中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2019,25(25): 3252-3257.
- [21] 段虹,黄丽莎,熊斌.精准化护理指导在髋关节置换术后老年患者居家康复中的应用[J].中国民康医学,2019,31(23): 129-131.
- [22] 王巧珍,王繁,陆汝燕,等.个性化居家骨科护理方案对人工髋关节置换术后患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(22):71-73.
- [23] 孔令娜,胡平.我国居家护理研究热点和前沿的可视化分析[J].中国社区医师,2021,37(25): 126-127.