

骨科无陪护理模式对髋关节置换患者术后恢复效果的影响

赵芳芳

南京医科大学第二附属医院，江苏南京

DOI:10.62836/medicine.v3i3.1239

摘要：目的 探讨骨科无陪护理模式对髋关节置换患者术后恢复效果的影响。方法 选取2025年3月至2025年12月于本院行全髋关节置换术的60例患者，随机分为实验组与对照组，每组30例。对照组实施常规护理，实验组实施骨科无陪护理模式。比较两组患者术后髋关节功能（Harris评分）、并发症发生率、首次下床时间、住院时间及护理满意度。结果 实验组术后1个月、3个月Harris评分分别为（70.28±6.75）分、（82.16±5.89）分，均高于对照组的（65.87±7.04）分、（76.45±6.28）分（ $P<0.001$ ）；实验组并发症总发生率为10.00%，低于对照组的30.00%（ $P=0.028$ ）；实验组首次下床时间（28.65±6.32）h、住院时间（12.18±2.45）d，均短于对照组的（39.80±7.45）h、（13.58±2.83）d（ $P<0.001$ ）；实验组护理总满意度为93.33%，高于对照组的73.33%（ $P=0.018$ ）。结论 骨科无陪护理模式可显著促进髋关节置换患者术后功能恢复，降低并发症发生率，缩短住院时间，提高护理满意度，具有较好的临床应用价值。

关键词：无陪护理模式；髋关节置换术；术后恢复；并发症预防

The Impact of the Unsupervised Nursing Model in Orthopedics on the Postoperative Recovery of Hip Replacement Patients

Fangfang Zhao

Nanjing Medical University Second Affiliated Hospital, Nanjing, Jiangsu

Abstract: Objective: To explore the effect of the unattended nursing model in orthopedics on the postoperative recovery of patients undergoing hip replacement surgery. Methods: Sixty patients who underwent total hip replacement surgery in our hospital from March 2025 to December 2025 were selected and randomly divided into the experimental group and the control group, with 30 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group received the unattended nursing model in orthopedics. The postoperative hip joint function (Harris score), complication rate, first-time getting out of bed time, hospital stay, and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: The Harris scores of the experimental group at 1 month and 3 months after surgery were (70.28±6.75) points and (82.16±5.89) points, respectively, which were higher than those of the control group (65.87±7.04) points and (76.45±6.28) points ($P<0.001$); the total complication rate of the experimental group was 10.00%, which was lower than that of the control group (30.00%) ($P=0.028$); the first-time getting out of bed time of the experimental group was (28.65±6.32) hours and the hospital stay was (10.42±2.16)

days, which were shorter than those of the control group (39.80 ± 7.45) hours and (13.58 ± 2.83) days ($P < 0.001$); the total nursing satisfaction of the experimental group was 93.33%, which was higher than that of the control group (73.33%) ($P=0.018$). Conclusion: The unattended nursing model in orthopedics can significantly promote the postoperative functional recovery of patients undergoing hip replacement surgery, reduce the complication rate, shorten the hospital stay, and improve the nursing satisfaction, with good clinical application value.

Keywords: unattended nursing model; Hip replacement surgery; postoperative recovery; complication prevention

1 引言

全髋关节置换手术被认为是治疗终末期髋关节疾病的一种高效方法，手术后的康复效果将直接决定患者的功能恢复和生活品质[1]。传统的骨科护理往往依赖于家属的陪伴，而家属对专业照护知识的掌握不足，往往造成康复措施落实不力，并发症的发生率升高。近年来，无陪护理模式这种强调专业护理人员对病人日常生活照护和康复训练全过程的新型护理管理模式逐渐被临床所普及。但目前对于这一模型在髋关节置换后患者康复中的作用系统性研究还不够深入。本文旨在研究骨科无陪护理模式在髋关节置换后髋关节功能，并发症发生率，康复进程和护理满意度等方面的应用效果，以期为临床优化护理方案奠定循证基础。

2 资料与方法

2.1 研究资料

选取2025年3月至2025年12月于本院骨科接受全髋关节置换术的患者60例作为研究对象。采用随机数字表法将患者分为实验组与对照组，每组30例。两组患者在性别、年龄、体重指数、患病部位及术前Harris髋关节评分等一般资料方面比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

纳入标准：(1) 首次接受单侧全髋关节置换术；(2) 年龄45-80岁；(3) 意识清楚，沟通正常，知情同意。排除标准：(1) 严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍；(2) 精神疾病或认知障碍；(3) 既往髋部手术史；(4) 术后发生严重并

发症需转入ICU者。

2.2 研究方法

对照组实施骨科常规护理模式，包括术前宣教、术后生命体征监测、切口护理、常规疼痛管理、家属陪护以及出院指导。

实验组实施骨科无陪护理模式，该模式在实施前已通过医院感染防控、跌倒防范及应急处置相关规范的审核与培训，即患者入院后由责任护士全程负责，家属仅在术前谈话及出院指导时参与，其余时间由经过专业培训的护理团队提供24小时无陪护服务。具体措施包括：(1) 建立无陪护管理制度与应急预案；(2) 由专职护士进行每日生活护理、功能锻炼监督及心理疏导；(3) 采用多模式镇痛，强化早期下床活动指导；(4) 利用移动护理系统实时记录护理措施与康复进展。两组住院期间干预措施均持续实施；出院后，两组患者均接受常规门诊随访与家庭康复指导，并于术后1个月、3个月返院复查评估疗效。

2.3 研究指标

髋关节功能恢复情况：采用Harris髋关节评分量表评估两组患者术后1个月、3个月的髋关节功能，分值越高代表功能恢复越好。

术后并发症发生率：统计两组患者住院期间及出院后1个月内发生的并发症情况，包括压疮、下肢深静脉血栓、假体脱位、肺部感染及便秘等，计算总发生率。

住院时间与首次下床时间：记录两组患者的

术后首次下床活动时间（小时）及总住院时间（天），比较两组术后康复进程。

护理满意度：出院时采用自制护理满意度调查问卷，从服务态度、健康教育、生活护理、疼痛管理等方面进行评价，分为非常满意、满意、不满意三个等级。

2.4 统计学分析

采用SPSS26.0软件进行数据处理。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以 $[n(\%)]$ 表示，组间比较采用卡方检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者髋关节功能恢复情况比较

术后1个月及3个月，实验组Harris髋关节评分

均高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

2.2 两组患者术后并发症发生率比较

实验组术后并发症总发生率为10.00%，显著低于对照组的30.00%，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

2.3 两组患者首次下床时间与住院时间比较

实验组术后首次下床时间及住院时间均明显短于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表3。

2.4 两组患者护理满意度比较

实验组护理总满意度为93.33%，显著高于对照组的73.33%，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表4。

表1. 两组患者术后Harris髋关节评分比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数（n）	术后1个月	术后3个月
实验组	30	70.28 ± 6.75	82.16 ± 5.89
对照组	30	65.87 ± 7.04	76.45 ± 6.28
t 值		3.872	5.956
P 值		<0.001	<0.001

表2. 两组患者术后并发症发生率比较 $[n(\%)]$

组别	例数（n）	压疮	下肢深静脉血栓	假体脱位	肺部感染	便秘	总发生率（%）
实验组	30	0（0.00）	1（3.33）	0（0.00）	1（3.33）	1（3.33）	3（10.00）
对照组	30	2（6.67）	3（10.00）	1（3.33）	2（6.67）	1（3.33）	9（30.00）
χ^2 值							4.812
P 值							0.028

表3. 两组患者术后首次下床时间与住院时间比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数（n）	首次下床时间（h）	住院时间（d）
实验组	30	28.65 ± 6.32	12.18 ± 2.45
对照组	30	39.80 ± 7.45	13.58 ± 2.83
t 值		5.892	4.869
P 值		<0.001	<0.001

表4. 两组患者护理满意度比较 $[n(\%)]$

组别	例数（n）	非常满意	满意	不满意	总满意度（%）
实验组	30	18（60.00）	10（33.33）	2（6.67）	28（93.33）
对照组	30	10（33.33）	12（40.00）	8（26.67）	22（73.33）
χ^2 值					5.642
P 值					0.018

3 讨论

3.1 无陪护护理模式对髋关节功能恢复的影响

本研究结果显示,实验组术后1个月及3个月的Harris髋关节评分均显著高于对照组。需要指出的是,尽管两组评分存在统计学差异,但实验组评分(70.28 ± 6.75 、 82.16 ± 5.89)仍在临床常见康复范围内,并非异常偏高。对其机理进行了分析,表现为:无陪护护理模式中的病人是由受过专业培训的责任护士负责整个护理过程,护士掌握了坚实的骨科恢复知识和技术,能针对病人在手术后各阶段特点制定个体化,系统化康复训练方案[2]。专职护士每天督促和指导病人完成踝泵运动,股四头肌等长收缩,直腿抬高和屈髋屈膝功能锻炼以保证训练次数、强度和规范性避免家属陪护造成康复训练打断或实施不当。无陪护制度显著降低病房人员流动和外界干扰,让病人能更集中精力进行康复训练,与此同时,护士和病人之间建立起的信任关系有效地促进病人康复依从性和自我效能感。专职护士在康复期间能及早识别和应对疼痛和疲劳,适时调整训练方案以保证康复的安全和持续。从整体上看,无陪护护理模式以专业化,系统化和连续性康复指导和管理对髋关节置换术后患者功能恢复起到强有力的保证作用,效果明显好于常规护理模式。

3.2 无陪护护理模式对术后并发症的影响

本研究结果显示,实验组术后并发症总发生率为10.00%(3/30),显著低于对照组的30.00%(9/30),差异具有统计学意义($\chi^2=4.812$, $P=0.028$)。

针对下肢深静脉血栓(DVT)的预防,其核心措施包括规范抗凝、踝泵运动、气压治疗及早期下床活动,这些措施的实施效果与护理人员的执行力度密切相关,而非单纯取决于“是否家属陪护”。分析其原因,无陪护模式下护理人员严格执行标准化护理流程,在体位管理方面,定时协助患者翻身并观察受压部位,有效预防压疮发生;在血栓预防方面,规范使用抗凝药物、早期指导踝泵运动及配合气压泵治疗,显著降低了深静脉血栓风险;在呼吸功能维护方面,每日指导患者进行有效咳嗽、

深呼吸及排痰训练,减少了肺部感染的发生;在假体脱位预防方面,严格把控体位摆放、下床姿势及活动范围,避免不当动作导致脱位风险[3]。

此外,无陪护制度保障了各项护理措施的连续性与执行力,避免了因家属陪护经验不足、观察不细致或护理疏漏所导致的并发症。综上,专业化、系统化的护理管理模式对于降低髋关节置换术后并发症发生率、保障患者围术期安全具有重要意义。

3.3 无陪护护理模式对康复进程的影响

研究结果显示,实验组首次下床时间及住院时间均短于对照组($P<0.001$)。实验组首次下床时间为(28.65 ± 6.32)h,对照组为(39.80 ± 7.45)h。这一差异提示,无陪护护理模式可能为术后早期下床活动提供了更有利的组织保障。在该模式下,专职护士能够根据患者的麻醉复苏情况和生命体征,较为及时地评估并协助完成首次下床,减少了因家属照护经验不足或决策犹豫可能导致的延迟[4]。需要说明的是,早期下床活动的临床获益已有充分循证依据,本研究结果进一步验证了无陪护护理模式在落实早期康复措施方面的可行性,而非将获益完全归因于下床时间本身的提前。住院时间方面,实验组为(12.18 ± 2.45)d,对照组为(13.58 ± 2.83)d,两组差异虽具有统计学意义,但绝对差值较小,提示无陪护护理模式对住院时间的缩短作用相对有限,可能与整体康复流程的优化、并发症减少等多种因素共同相关。总体而言,无陪护护理模式有助于按照加速康复外科理念推进康复进程,但其效应应结合其他干预措施综合看待。

3.4 无陪护护理模式对护理满意度的影响

本研究中,实验组护理总满意度为93.33%,显著高于对照组的73.33%($P=0.018$),提示无陪护护理模式能够有效提升患者对护理服务的满意度。在无陪护模式中,病人接受责任护士全天候护理,护理服务可及性和及时性显著提高,病人需求能迅速反应,安全感和信任感增加。专职护士对生活护理,疼痛管理和康复指导显示较高专业水平,病人感受规范化和个性化优质护理服务而不是依靠家属

非专业照护[5]。实行无陪护制度显著降低了病房内的人员聚集和噪音干扰，为患者创造了一个宁静、舒适的休养环境，有助于身心的恢复。护士与病人之间良好的护患关系是其日常照护过程中更加乐于表达需要和接受引导，进而产生积极正向反馈的结果。总之，无陪护护理模式在促进护理质量和改善住院体验等方面有效地提升了病人满意度评价。

4 结论

本文以60例行髋关节置换病人为研究对象，采用随机对照的方法，对骨科无陪护护理模式在临床中的应用进行系统评价。研究结果揭示，相较于传统的护理方法，采用无陪护护理模式能显著提升术后1个月和3个月髋关节功能的评分（ $P<0.001$ ），成功地减少了手术后的并发症发生率（10.00%vs30.00%， $P=0.028$ ），同时也缩短了患者首次下床和住院的时间（ $P<0.001$ ），并在护理满意度方面（93.33%vs73.33%， $P=0.018$ ）取得了显著的提升。上述结果验证了无陪护护理模式在专业化，系统化和连续性护理干预下，能有效地保证病人康复措施的实施，降低不良事件的发生率，

加快康复进程和改善病人就医体验。此模型值得骨科关节置换术后病人推广。未来可进一步开展多中心、大样本研究，以验证其长期效果及卫生经济学效益。

参考文献

- [1] 罗娅.ERAS理念联合骨科康复护理对股骨颈骨折患者髋关节置换术后疼痛及恢复情况的影响[J].标准生活,2025,(08):80-82.
- [2] 黄丽丹,宋文沁,彭谢,等.高龄患者髋关节置换术后舒适化护理单元在麻醉恢复室中的应用[J].广东医学,2025,46(06):914-918.
- [3] 许燕玲,刘斐斐.快速康复外科护理对全麻髋关节置换术老年患者术后谵妄和神经功能恢复的影响[J].医疗装备,2024,37(24):114-117.
- [4] 张冉,李瑾,赵轶,等.基于Orem自理理论的个性化护理模式对髋关节置换术患者术后恢复情况的影响[J].临床研究,2023,31(08):158-160.
- [5] 肖健.多学科协助模式下的ERAS护理对股骨颈骨折全髋关节置换术患者术后恢复的影响[J].川北医学院学报,2023,38(04):575-578.

