

预见性护理模式对强直性脊柱炎患者髋关节置换术后疼痛的影响

卢 静

十堰市太和医院 湖北十堰

【摘要】目的 分析在强直性脊柱炎患者髋关节置换术后疼痛中使用预见性护理模式的效果。**方法** 将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内就诊的强直性脊柱炎患者髋关节置换术患者以区组随机法分 40 例对照组常规护理, 40 例观察组实施预见性护理模式护理。对比两组术后不同时间段的疼痛评分、髋关节功能恢复和生活质量评分。**结果** 护理后, 观察组患者术后不同时间段的疼痛评分低于对照组, 观察组患者髋关节功能恢复评分高于对照组, 生活质量评分高于对照组, 差异对比有统计学意义, ($P < 0.05$)。 **结论** 强直性脊柱炎患者髋关节置换术后疼痛中使用预见性护理模式可改善术后疼痛, 加速髋关节恢复, 让患者受益。

【关键词】 预见性护理模式; 强直性脊柱炎; 髋关节置换术; 术后疼痛; 预判思维

【收稿日期】2025 年 8 月 13 日

【出刊日期】2025 年 9 月 25 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250493

The impact of predictive nursing mode on postoperative pain in patients with ankylosing spondylitis undergoing hip replacement surgery

Jing Lu

Taihe Hospital, Shiyan, Hubei

【Abstract】 Objective To analyze the effect of using predictive nursing mode in postoperative pain of patients with ankylosing spondylitis undergoing hip replacement surgery. **Methods** Patients with ankylosing spondylitis who underwent hip replacement surgery between January 2022 and December 2023 were randomly divided into a control group ($n=40$) receiving routine nursing care and an observation group ($n=40$) receiving anticipatory nursing care. Compare the pain scores, hip joint function recovery, and quality of life scores of two groups at different postoperative time periods. **Results** After nursing, the pain scores of the observation group patients at different time points after surgery were lower than those of the control group. The hip joint function recovery score of the observation group patients was higher than that of the control group, and the quality of life score was higher than that of the control group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of predictive nursing mode in postoperative pain of patients with ankylosing spondylitis undergoing hip replacement surgery can improve postoperative pain, accelerate hip joint recovery, and benefit patients.

【 Keywords 】 Proactive nursing mode; Ankylosing spondylitis; Hip replacement surgery; Postoperative pain; Predictive thinking

强直性脊柱炎是一种复杂的免疫炎症性疾病, 多和遗传因素、环境因素、细菌感染等密切相关, 疾病特点为持续性、进展性以及慢性的疾病, 同时可侵犯脊柱附近相关的骨骼, 临床症状表现为炎性腰疼、脊柱活动受限、椎体方形变、破坏等。由于该病可引起关节, 有较大的概率会出现髋关节的受累^[1-2]。如 30-60%的强直性脊柱炎患者会出现髋关节的受累, 表现为髋关节的疼痛以及僵直, 尤其是在长时间休息和晨起后, 随着疾

病进展, 髋关节的活动量会逐渐减小, 甚至出现髋强直, 影响患者的行走和日常生活。手术是有效的治疗方法, 而实施高质量的护理可以提高手术的治疗质量。预见性护理是临床常见的护理方法, 是指护理人员具有预判思维, 对可能导致术后疼痛的因素等进行事先性的干预和管理, 以期提高患者的管理质量^[4]。本文旨在分析在强直性脊柱炎患者髋关节置换术后疼痛中使用预见性护理模式的效果。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内就诊的强直性脊柱炎患者髋关节置换术患者以区组随机法分 40 例对照组常规护理, 40 例观察组实施预见性护理模式护理。对照组患者男女比例为 21:19 例, 年龄范围为 52-68 岁, 均值年龄为 (65.32 ± 0.21) 岁, 病史范围为 3-6 年, 均值病史为 (4.362 ± 0.32) 年; 观察组患者男女比例为 20:20 例, 年龄范围为 50-62 岁, 均值年龄为 (64.74 ± 0.32) 岁, 病史范围为 2.3-6.8 年, 均值病史为 (4.35 ± 0.49) 年; 两组患者一般资料对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: 在本院接受了强直性脊柱炎患者髋关节置换术的患者; 知情且自愿加入该项研究; 可实现有效的言语沟通交流;

排除标准: 护理依从性较差者; 合并有肿瘤患者。

1.3 方法

对照组患者常规护理, 即术前指导患者配合术前检查, 介绍手术机制, 术后监测患者生命体征, 为其实施基础护理。

观察组患者实施预见性护理: 组建预见性护理小组: 小组成员包含有护理人员、护士长等成员对此次患者的护理内容实施针对性的梳理, 强直性脊柱炎患者髋关节置换术后患者出现严重的疼痛, 干预其康复进程, 以疼痛管理为主要方向实施针对性护理。术前预见性护理开展: 术前建立患者健全的疼痛观念, 包含有术后疼痛出现的原因、表现、患者可能面对的压力等, 教学患者合适的方法进行应对, 包含有视觉转移法、听觉转移法、正念呼吸放松法等建立患者心理应对机制, 再以真实的、康复进程较好的患者为实例进行针对性的鼓励, 增加患者的内心动力。术前为防止术后出现并发症影响康复进程, 针对性的教学患者正确咳嗽、开展心肺功能锻炼、深呼吸功能锻炼, 且告知患者术后尽早下床活动的优势, 对患者商定术后 24h 内务必要下床活动, 以加强髋部的恢复。术后预见性护理: 术后患者或

可出现腰肌疼痛的情况, 提前采取双膝下放置梯形的软枕, 促使双膝朝外伸展。同时局部间断性冷敷, 每次 20-30 分钟, 30-60 分钟后再次冷敷, 每日 6-8 次, 遵照医嘱实施镇痛药物的使用。针对血栓、感染、压力性损伤等进行针对性预防, 如定时轴向翻身加叩背吸痰。翻身的要点是患肢制动的情况下, 将髋关节及患肢整个托起呈轴样翻身, 使臀部离开床面, 解除骶尾部受压。为促进患者康复, 术后 2 日实施股四头肌等长收缩运动, 同时树立患者的康复信心, 步骤的进行功能锻炼。

1.4 观察指标

对比两组患者术后不同时间段的疼痛评分, 以 VAS 疼痛评分, 0-10 分, 分数越高, 疼痛评分更低。

对比两组患者髋关节功能恢复和生活质量评分, 参考 Harris 髋关节功能评分, 髋关节功能评分含有关节畸形、关节功能、疼痛等维度, 百分制, 分数和髋关节正比。sf-36 生活质量评分, 包含有生理、心理等各个维度, 百分制, 分数和生活质量评分正比。

1.5 统计学分析

试验开展期间以 Excel 表格做信息统一收录, 上传至 SPSS26.0 版本计算, 符合正态分析的计量数据均值 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表达, 行以 t 检验, 例和率计数资料以率 (%) 表达, 行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者术后不同时间段的疼痛评分

护理后, 观察组患者术后不同时间段的疼痛评分低于对照组, 差异对比有统计学意义, ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组患者髋关节功能恢复和生活质量评分

护理前, 两组患者髋关节功能恢复和生活质量评分指标对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。而实施不同护理后, 观察组患者髋关节功能恢复评分高于对照组, 生活质量评分高于对照组, 指标对比均有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 对比两组患者术后不同时间段的疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后 6h	术后 12h	术后 24h	术后 48h
观察组	40	4.32 $\pm$ 0.21	4.16 $\pm$ 0.21	3.78 $\pm$ 0.11	3.35 $\pm$ 0.21
对照组	40	5.62 $\pm$ 0.41	5.46 $\pm$ 0.11	4.76 $\pm$ 0.21	4.32 $\pm$ 0.21
t	-	4.623	5.732	4.857	5.635
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 对比两组患者髋关节功能恢复和生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	Harris 髋关节功能评分		SF-36 生活质量评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	35.79±2.16	78.39±0.32	52.62±0.41	72.46±0.32
对照组	40	35.96±2.69	66.41±3.21	52.17±0.32	61.57±0.26
<i>t</i>	-	0.115	8.623	0.451	12.623
<i>P</i>	-	0.441	0.001	0.322	0.001

3 讨论

因此实施髋关节置换术是强直性脊柱炎患者髋关节症状的有效解决方法，但考虑到 2 病共存加手术影响，患者术后有严重的疼痛感觉，因此需要将疼痛作为重要护理干预方向。预见性护理是指护理人员在实施护理计划时，提前借助自身经验和既往史发生的护理案例，预判可能存在的护理风险，从而针对性的计划护理活动和护理措施，避免相关并发症的发生，或者直接降低护理风险的危害程度，以综合性的提高护理质量让患者受益^[5-6]。在本文的研究中，体现出实施了预见性护理的观察组其术后不同阶段的疼痛评分更低，究其原因是在髋关节术后的疼痛是一个复杂性的内容，包含术中所伤及的关节囊、韧带、肌肉等组织，存在有切口，以及疼痛应激状态下的不适等，对疼痛实施预见性护理包含有建立患者的疼痛认知，提高心理疼痛耐受度，做好长期应对疼痛的准备。而术后考虑到疼痛，预见性的使用软枕垫放、体位调整等缓解患者的疼痛^[7-8]。而在观察指标 2 中，观察组的患者组髋关节功能恢复评分更高，且生活质量更高，究其原因是疼痛的缓解和改善，减少了对髋关节的压迫，对患者功能锻炼的影响较小，患者康复进程受疼痛干扰小，因此髋关节功能恢复佳。术后疼痛有改善，没有其他并发症的发生，患者康复进程顺利，生活质量自然更高。故结合本文数据和以上分析可以得出结论，强直性脊柱炎患者髋关节置换术受使用预见性护理，可降低疼痛程度，提高术后康复效果，让患者多方面受益。

综上所述，强直性脊柱炎患者髋关节置换术后疼痛中使用预见性护理模式可改善术后疼痛，加速髋关节恢复，让患者受益。

参考文献

[1] 曲昆,王北,刘晓光,等. 太极强脊操对强直性脊柱炎患者脊柱活动度及生活质量的影响[J]. 河北中医,2025,47(3): 401-404,409.

[2] 王超,沈卢,陈芳,等. 强直性脊柱炎患者血清 sPD-1、Lipocalin-2 水平及其诊断价值[J]. 四川医学,2025,46(2): 136-140.

[3] 门雪妍,祁梦君,龚丽,等. 系统化慢病管理在强直性脊柱炎患者中的应用效果[J]. 临床医学,2025,45(3):62-64.

[4] 张品品,李文静,杨宇恒,等. 预见性护理对强直性脊柱炎患者髋关节置换术后疼痛和肢体功能的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2025,34(4):564-567.

[5] 白爱华. 预见性护理模式在自然分娩产妇中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2025,4(9):156-159.

[6] 黄莲枝,梁敏玲,黄彩玉. 预见性护理模式在急性心梗患者中的应用分析[J]. 当代医药论丛,2024,22(26):166-169.

[7] 戴菊,武艳艳,姜慧,等. 预见性护理模式在耳鼻喉科围术期中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(20):107-109.

[8] 雷明丹,高心灵,杨薇,等. 延续性护理结合疼痛干预对老年髋关节置换手术患者术后疼痛缓解及功能恢复的影响[J]. 国际护理学杂志,2025,44(8):1532-1535.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS