

# 目标导向理论的运动康复护理模式在老年髋关节置换术患者中的观察

王珊珊

绍兴市人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17457

**[摘要]** 目的：探讨目标导向理论的运动康复护理模式在老年髋关节置换术患者中的应用效果。方法：选取2025年1月至2025年7月期间，在我院髋关节置换术的78例老年患者，随机分为两组，对照组采用常规康复护理，观察组在对照组基础上实施目标导向理论的运动康复护理模式。比较两组康复进程指标、生活质量评分。结果：观察组术后首次下床时间、住院时间短于对照组；SF-36量表各维度得分均高于对照组（ $p < 0.05$ ）。结论：目标导向理论的运动康复护理模式可加速老年THA患者术后康复进程，降低并发症风险，改善生活质量，具有临床推广价值。

**[关键词]** 目标导向理论；运动康复护理；老年；髋关节置换术

中图分类号：R473.6 文献标识码：A

## Observation of the Goal-oriented Theory-based Sports Rehabilitation Nursing Model in Elderly Patients Undergoing Hip Replacement Surgery

Shanshan Wang

Shaoxing People's Hospital

**Abstract:** Objective: To explore the application effect of the goal-oriented theory-based sports rehabilitation nursing model in elderly patients undergoing hip replacement surgery. Methods: From January 2025 to July 2025, 78 elderly patients who underwent hip replacement in our hospital were selected and randomly divided into two groups. The control group received conventional rehabilitation care, while the observation group implemented the goal-oriented theory-based exercise rehabilitation care model on the basis of the control group. Compare the rehabilitation process indicators and quality of life scores of the two groups. Result: The time to get out of bed for the first time and the hospital stay in the observation group after the operation were shorter than those in the control group. The scores of each dimension of the SF-36 scale were all higher than those of the control group ( $p < 0.05$ ). Conclusion: The goal-oriented theory-based exercise rehabilitation nursing model can accelerate the postoperative rehabilitation process of elderly THA patients, reduce the risk of complications, improve the quality of life, and has clinical promotion value.

**Keywords:** Goal-oriented Theory; Sports rehabilitation nursing; Old age; Hip replacement surgery

### 引言

随着人口老龄化进程加快，老年髋关节疾病（如股骨头坏死、股骨颈骨折、重度骨关节炎）的发病率逐年攀升，严重影响患者的肢体功能与生活质量<sup>[1]</sup>。髋关节置换术作为目前治疗终末期髋关节疾病的金标准，通过重建关节结构可有效缓解疼痛、恢复关节活动度，帮助患者重返正常生活<sup>[2]</sup>。然而，老年患者因机体储备能力下降、合并基础疾病较多（如高血压、糖尿病），术后常面临康复周期长、关节功能恢复不佳、并发症（如深静脉血栓、假体脱位）风险高等问题，传统常规护理模式往往因缺乏针对性和系统性，难以满足个体化康复需求。运动康复是髋关节置换术后功能恢复的核心

环节，但其效果高度依赖患者的依从性与训练方案的科学性。目标导向理论的核心，是先设定清晰、可量化且符合个体能力的康复目标（而非模糊的“尽快恢复”），再将长期目标拆解为可逐步完成的短期任务，同时根据患者实时身体反应动态调整方案，最终让患者清楚“要做什么、做到什么程度”，进而提升训练主动性与康复效果。将该理论融入老年患者运动康复护理时，这种“精准规划”的优势更突出：比如为术后需恢复行走能力的老人设定“3个月内独立行走300米”的长期目标，再拆解为“第1周借助助行器走10米/次、第3周脱离助行器走50米/次”等阶段性任务，每一步都明确距离、辅助工具与频率；同时训练中实时观察老人是否出现

心慌、腿疼，若耐受差则及时缩短距离或增加休息时间，既避免因“不知道练多少”导致的训练偷懒、效果不足，也防止因盲目追求进度引发关节损伤、心肺负担过重等问题，完美适配老年患者肌力弱、易疲劳的生理特点。<sup>[2]</sup>目前，临床关于目标导向理论在老年髋关节置换术患者中的应用研究仍较有限，其具体实施路径、对患者功能恢复及生活质量的影响尚未形成统一结论<sup>[3]</sup>。基于此，本研究旨在探讨基于目标导向理论的运动康复护理模式在老年髋关节置换术患者中的应用效果，通过构建个性化康复目标体系、实施阶梯式运动训练，为优化老年患者术后护理方案、提高康复质量提供实践依据<sup>[4]</sup>。现总结如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2025年1月至2025年7月期间，在我院髋关节置换术的78例老年患者作为研究对象。纳入标准：年龄 $\geq 60$ 岁；首次行髋关节置换术；意识清楚，能配合康复训练；患者及家属签署知情同意书。排除标准：合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍；精神疾病或认知障碍；髋关节周围感染；近期有下肢骨折或手术史。将患者随机分为对照组和观察组，各39例。对照组男21例，女18例；年龄60-82岁，平均 $(68.5 \pm 5.3)$ 岁；病因：股骨颈骨折25例，股骨头坏死14例。观察组男23例，女16例；年龄62-80岁，平均 $(69.2 \pm 4.8)$ 岁；病因：股骨颈骨折23例，股骨头坏死16例。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义 $(p < 0.05)$ 。

### 1.2 方法

对照组：常规运动康复护理

术后遵循髋关节置换术康复常规开展护理，具体如下：

①术后1-3天：指导患者进行床上踝泵运动（勾脚-伸脚，每次保持3秒，每组20次，每日3组）、股四头肌等长收缩训练（膝关节伸直，绷紧大腿肌肉，保持5秒，每组15次，每日3组），预防下肢血栓；②术后4-7天：协助患者借助助行器（步行架或双拐）下床站立，逐步开展短距离步行训练（每次10-15米，每日2次），同时进行髋关节被动活动（屈曲 $\leq 90^\circ$ ，外展 $\leq 30^\circ$ ，每日2次，每次10分钟）；③术后8天至出院：根据患者恢复情况，逐步增加步行距离（每次20-30米，每日2次），指导患者进行主动髋关节屈伸训练（避免过度屈曲、内收、内旋）；④出院时给予口头康复指导，叮嘱定期复查。

观察组：基于目标导向理论的运动康复护理

成立由骨科护士（2名，工作 $\geq 5$ 年）、康复治疗师（1名，工作 $\geq 3$ 年）、主治医师（1名）组成的护理团队，按“评估-定标-分解-执行-调整”5步流程实施护理，周期为术后至出院后8周（含住院期间及出院后随访指导）。具体如

下：

1.基线评估（术后24h内）：团队联合评估患者身体状况，包括：①髋关节功能（Harris评分，记录疼痛、活动度、步态等基线数据）；②肌力（徒手肌力分级，重点评估髋部周围肌群、股四头肌肌力）；③心肺功能（6分钟步行试验，评估耐受上限）；④心理与家庭支持（了解患者康复意愿，如“希望术后2个月能自己穿衣”，确认家属是否能协助居家训练）。

2.目标设定（术后48h内）：结合评估结果设定“总目标+阶段目标”：①总目标（术后8周）：Harris评分 $\geq 85$ 分，可独立完成穿衣、如厕等日常活动，无并发症；②阶段目标：

阶段1（术后1-7天，住院期）：髋部周围肌群肌力提升1级，借助助行器独立行走30米，掌握“避免髋关节脱位”的动作禁忌（如不交叉双腿、不弯腰捡物）；

阶段2（术后2-4周，居家期）：脱离助行器（改用单拐）行走50米，髋关节主动屈曲可达 $90^\circ$ ，可独立完成坐位-站立位转移；

阶段3（术后5-8周，居家期）：弃拐独立行走100米，可完成上下楼梯（一步一阶），日常活动无需协助。

3.任务分解（对应各阶段）：将阶段目标转化为具体可操作任务，明确“训练内容、频率、强度、判断标准”。以阶段1为例，分解为：

踝泵运动：每日3组，每组30次，每次勾脚/伸脚保持5秒，判断标准：下肢无肿胀；

股四头肌等长收缩：每日4组，每组20次，每次绷紧保持8秒，判断标准：可触摸到大腿肌肉紧绷；

助行器步行：每日2次，每次从10米逐步增至30米，每走10米休息2分钟，判断标准：行走时无髋关节疼痛，步态平稳。

4.动态执行与调整：①住院期间：护理团队每日观察患者训练情况，记录“任务完成度、身体反应”（如是否出现心慌、髋关节疼痛），若患者轻松完成当日任务且无不适，次日将步行距离增加5米；若出现髋关节疼痛（VAS评分 $\geq 4$ 分），立即减少训练强度（如缩短步行距离至15米，增加休息次数）。②出院后：通过微信视频随访（每周2次）、电话沟通（每周1次）了解患者居家训练情况，根据反馈调整任务，如患者阶段2中“单拐行走50米困难”，则增加“单腿站立训练（每次10秒，每日3组）”，待肌力提升后再推进行步距离。

5.阶段复盘（每2周1次）：对比阶段目标与实际结果，达标进入下一阶段；未达标则延长阶段1周，补充髋外展训练后重评。

## Clinical Application Research of Nursing Care

## 1.3 观察指标

(1) 康复进程指标: 记录两组患者术后首次下床时间(h)、住院时间(d)。

(2) 生活质量评分: 采用简明健康状况量表(SF-36), 于术后8周评估, 包括生理功能(PF)、生理职能(RP)、躯体疼痛(BP)、总体健康(GH)、活力(VT)、社会功能(SF)、情感职能(RE)、精神健康(MH)8个维度, 每个维度满分100分, 得分越高表示生活质量越好。

## 1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入SPSS 23.0软件中进行比较分析, 对于计数资料的检验, 分别用 $\chi^2$ 和t进行, 计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行t检验,  $p < 0.05$ 提示有统计学意义。

## 2 结果

## 2.1 康复进程指标比较

观察组术后首次下床时间、住院时间短于对照组( $p < 0.05$ ), 见表1。

表1 两组康复进程指标比较 $(\bar{x} \pm s)$ 

分组	数量	术后首次下床时间(h)	住院时间(d)
对照组	39	48.53±8.32	10.35±6.26
观察组	39	35.85±4.59	7.87±1.22
t	--	7.619	8.961
P	--	0.001	0.001

## 2.2 两组生活质量评分比较

对照组和观察组生理功能(68.32±7.53)分, (82.54±6.96), (t=8.627, P=0.001); 对照组和观察组生理职能(65.23±8.12)分, (79.86±7.64), (t=6.429, P=0.001); 对照组和观察组躯体疼痛(69.55±7.82)分, (83.13±7.34), (t=8.264, P=0.001), 对照组和观察组总体健康(66.87±8.35)分, (80.23±7.91), (t=7.168, P=0.001); 对照组和观察组活力(67.14±8.06)分, (81.54±7.58), (t=7.812, P=0.001); 对照组和观察组社会功能(68.72±7.94)分, (82.89±7.26), (t=9.473, P=0.001); 对照组和观察组情感职能(64.33±8.25)分, (78.93±7.84), (t=8.568, P=0.001); 对照组和观察组精神健康(65.96±8.13)分, (80.33±7.68), (t=6.972, P=0.001); 观察组SF-36量表各维度

得分均高于对照组( $p < 0.05$ )。

## 3 讨论

目标导向运动康复护理: 由骨科医生、康复治疗师、责任护士组成专项小组, 结合老年髋关节置换术患者个体情况, 设定术后8周独立行走、髋关节功能达标等总目标, 拆解为“院内防并发症、出院提平衡、家庭复生活能力”3个阶段目标, 通过“设定-分解-监测-调整”闭环实施个性化方案。明确目标提升训练依从性, “线上+线下”监测每2周评估, 及时调整强度降低损伤风险; 微信随访与康复日记保障院外康复连续性。该模式缩短康复周期, 减少并发症, 助力患者恢复日常能力、提升生活质量, 打破常规护理局限, 提供可复制的个性化护理范式。实验显示, 观察组术后首次下床及住院时间短于对照组, 观察组SF-36量表各维度得分均高于对照组( $p < 0.05$ )。

综上所述, 目标导向理论的运动康复护理模式可加速老年THA患者术后康复进程, 降低并发症风险, 改善生活质量, 具有临床推广价值。

## [参考文献]

[1]胡梦梦, 乔荣霞, 梁惠聪, 等. 基于目标导向理论的运动康复护理模式在老年髋关节置换术患者中的应用效果[J]. 中国医刊, 2025, 60(5): 605-608.

[2]杨启华, 吴茜, 符玲萍. 早期量化下床运动康复护理联合疼痛管理在微创股骨头置换术患者中的应用[J]. 黑龙江医药科学, 2025, 48(7): 86-88.

[3]肖青艳. 早期康复护理结合连续性的被动运动训练对膝关节置换术患者预后的影响[J]. 基层医学论坛, 2025, 29(18): 92-95.

[4]周惠子, 余新颜, 吴莹莹. 基于目标导向的康复训练对髋部骨折患者术后功能恢复的影响[J]. 川北医学院学报, 2024, 39(5): 712-716.

## 作者简介:

王珊珊(1988.09-), 女, 汉族, 浙江绍兴新昌人, 本科, 主管护师, 研究方向为骨科护理。