

研究加速康复外科理念在膝骨关节炎患者全膝关节置换术后 康复护理中的临床价值

赵潇枫

喀什地区第二人民医院 新疆喀什

【摘要】目的 分析加速康复外科理念在膝骨关节炎患者全膝关节置换术后康复护理中的临床价值。**方法** 选取 2021 年 1 月-2023 年 12 月本院收治的 120 例膝骨关节炎患者，均接受全膝关节置换术治疗，以手术先后顺序分组，各 60 例。对照组接受常规护理，观察组于此基础上加入加速康复外科理念干预。对比两组疼痛情况、术后并发症情况、膝关节评分（HSS）、日常生活能力（Barthel 指数）、生活质量（SF-36 评分）。**结果** 与对照组相比，观察组术后疼痛显著降低（ $P<0.05$ ）；观察组术后并发症发生率更低（ $P<0.05$ ）；观察组 HSS 评分、Barthel 指数、生活质量评分较对照组显著提升（ $P<0.05$ ）。**结论** 加速康复外科理念的实施，能够显著缓解行全膝关节置换术的膝骨关节炎患者的术后疼痛感，降低术后并发症发生风险，提高其膝关节功能与日常生活能力，提升生活质量。

【关键词】 加速康复外科理念；膝骨关节炎；全膝关节置换术；康复护理

【收稿日期】 2024 年 7 月 16 日

【出刊日期】 2024 年 8 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240332

To study the clinical value of accelerated rehabilitation surgery in rehabilitation nursing of patients with knee osteoarthritis after total knee arthroplasty

Xiaofeng Zhao

Kashgar Second People's Hospital, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】 Objective To analyze the clinical value of the concept of accelerated rehabilitation surgery in rehabilitation nursing of patients with knee osteoarthritis after total knee replacement. **Methods** A total of 120 patients with knee osteoarthritis admitted to our hospital from January 2021 to December 2023 were selected, all of whom received total knee arthroplasty, and were divided into 60 patients in each order of operation. The control group received routine nursing, and the observation group was supplemented with the concept of accelerated rehabilitation surgery. Pain, postoperative complications, knee joint score (HSS), ability of daily living (Barthel index) and quality of life (SF-36 score) were compared between the two groups. **Results** Compared with the control group, the postoperative pain in the observation group was significantly decreased ($P<0.05$). The incidence of postoperative complications was lower in the observation group ($P<0.05$). HSS score, Barthel index and quality of life score of observation group were significantly increased compared with control group ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of the concept of accelerated rehabilitation surgery can significantly relieve the postoperative pain of knee osteoarthritis patients undergoing total knee arthroplasty, reduce the risk of postoperative complications, improve their knee function and daily living ability, and improve their quality of life.

【Keywords】 Concept of accelerated rehabilitation surgery; Knee osteoarthritis; Total knee replacement; Rehabilitation nursing

膝骨关节炎是一种慢性进行性关节疾病，主要特征是软骨的退行性变化和关节炎症，多发生在 50 岁以上的人群，常见症状包括关节疼痛、肿胀、僵硬、活动

受限和关节功能障碍^[1]。全膝关节置换手术为治疗严重膝骨关节炎患者的有效治疗方法。尽管手术效果明显，但其属于侵入式治疗，术后常伴有不同程度的疼痛感，

且患者手术后需较长时间的卧床休养,易出现下肢静脉血栓等并发症,对手术效果与患者康复极为不利。因此,对行全膝关节置换术的膝骨关节炎患者有必要予以有效的康复护理措施,以提高疗效,改善患者的预后情况。此前,已有研究表明加速康复外科理念能够提高膝骨关节炎患者全膝关节置换术后的康复效果^[2]。基于此,本文针对我院 120 例接受全膝关节置换术的膝骨关节炎患者的护理情况进行探究,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月-2023 年 12 月本院收治的 120 例膝骨关节炎患者,均接受全膝关节置换术治疗,以手术先后顺序分组,各 60 例。观察组,男/女为 32/28,年龄 58-75 岁,平均(62.13±4.76)岁。对照组,男/女为 33/27,年龄 57-76 岁,平均(62.98±4.99)岁。一般资料比较 $P>0.05$ 。

1.2 方法

两组患者均接受全膝关节置换术治疗。

对照组围术期采用常规护理,患者入院后,指导患者完成相关术前检查,通知患者与家属具体手术时间,帮助患者做好术前准备。术后,对患者各项身体指标与病情进行密切监护,根据治疗方案对患者开展相关治疗,关注切口情况,及时更换敷料,指导患者进行常规康复训练等。

观察组于以上护理内容上,加入加速康复外科康复理念,现组建专门护理小组,小组成员包括主治医师、护士长、护士、心理师、康复师、营养师。开展护理工作前,统一组织小组成员学习有关加速康复外科康复理念方面的知识,然后小组就本次患者的实际情况,结合自身临床经验,制定针对性、个性化的围术期干预措施,以提高疗效,促进患者康复。护理措施如下:

(1) 加强术前教育:患者完成住院流程后,护士积极与患者进行沟通,了解患者的个人情况与知识接受能力,然后选择适合的方式对患者及其家人进行有关教育,教会患者正确的咳嗽方法。同时,将本院自主录制的术后康复训练视频,如踝泵运动、肌肉等长收缩训练、呼吸功能训练能上传到微信公众号,并将二维码打印出来,贴在患者床头、走廊、诊室门口,便于患者或者其家属随时查看,提前熟悉术后康复锻炼内容。

(2) 加强术后干预:

①疼痛管理:患者苏醒后,小组第一时间对患者的疼痛情况进行评估,每天评估一次,并结合评估结果,予以患者针对性的镇痛干预,如药物镇痛、物理镇痛、

精神疗法等。②饮食干预:营养师对患者术后营养情况进行评测,了解患者的饮食偏好,为患者制定个性化的膳食方案。饮食应富含蛋白质、维生素和矿物质,以促进伤口愈合和肌肉恢复,严格控制饮食的热量,避免体重超重加大膝关节的负荷,影响膝关节功能恢复。注意补充钙和维生素,建议患者每日多食用一些新鲜的蔬果,并保障足量的饮水,以促进血液循环。③心理干预:护士关注患者的心理变化,经常用言语鼓励患者。心理师结合患者心理状况评估结果,为其提供有效的心理指导与情绪干预,如为患者播放轻缓音乐或感兴趣的影视剧,为患者按摩相关穴位,鼓励患者倾诉心声等,帮助患者树立正确的医治态度。④阶段式康复训练:待患者麻醉失效后,护士立即协助康复师对患者开展踝泵运动,每天训练 300-500 组。手术结束 24h 后,条件允许的患者可通过护士的帮助利用助行器进行一些简单的床下训练。患者卧床休养时,护士可将其足后跟适当垫高,使患者足部处于悬空状态,然后开展膝关节伸直训练。术后第 2d,对患者进行屈膝、伸直运动等训练,每次训练半小时,每天训练 2 次。术后第 3d,指导患者进行直腿抬高训练。手术 7d 后,对患者进行下蹲、负重等锻炼,训练强度与内容应根据患者耐受力与实际情况进行调整^[3]。患者出院时,将本院自主录制的康复训练视频口令下发给患者或者其家人,指导其如何跟随口令进行训练,并邀请患者家属参与患者居家期间的康复护理活动。间隔 3d 进行一次电话随访,了解患者的恢复情况、饮食结构及康复运动的坚持情况,及时纠正其不正确行为,定期通过短信或者微信为患者及其家人发送一些有关膳食、康复运动方面的信息。

1.3 观察指标

(1) 对比两组疼痛情况。应用 VAS 评估工具对两组入组对象术前、术后 24h、3d、7d 疼痛程度进行测评。分值 0-10 分,分值高则疼痛感强烈。

(2) 对比两组术后并发症情况。观察两组入组对象术后出现下肢深静脉血栓、切口感染的情况,并算出并发症发生占比。

(3) 对比两组 HSS 评分、Barthel 指数、SF-36 评分。应用膝关节测评表(HSS)、Barthel 指数、SF-36 生活质量评分表分别与术前、术后 1 个月对两组患者进行膝关节功能、日常生活能力、生活质量评估,三项表格满分 100 分,分值高,则相应情况越好。

1.4 统计学分析

本文运用 SPSS 22.0 软件对比数据。

2 结果

2.1 对比两组疼痛情况

观察组术后 24h、3d、7d VAS 评分较对照组更低 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 对比两组术后并发症情况

观察组术后并发症发生占比较对照组更低 ($P<0.05$)。见表 2。

2.3 对比两组 HSS 评分、Barthel 指数、SF-36 评分

术后 1 个月，观察组三项评分均显著优于对照组 ($P<0.05$)。见表 3。

表 1 对比两组疼痛情况 ($\bar{x}\pm s$, 分)

类型	n	术前	术后 24h	术后 3d	术后 7d
观察组	60	5.03±1.11	4.30±0.91	3.79±0.56	2.98±0.30
对照组	60	5.08±1.16	4.91±0.98	4.11±0.60	3.59±0.49
t	/	0.241	3.533	3.020	8.224
P	/	0.810	0.001	0.003	0.000

表 2 对比两组术后并发症情况[n (%)]

组别	n	下肢深静脉血栓	创口感染	发生率
观察组	60	0 (0.00%)	1 (0.00%)	1 (1.67%)
对照组	60	3 (5.00%)	4 (6.67%)	7 (11.67%)
χ^2	/	/	/	4.821
P	/	/	/	0.028

表 3 对比两组 HSS 评分、Barthel 指数、SF-36 评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	HSS 评分		Barthel 指数		SF-36 评分	
		术前	术后 1 个月	术前	术后 1 个月	术前	术后 1 个月
观察组	60	50.60±4.31	86.03±5.01	51.69±4.50	86.34±5.23	60.23±4.41	89.11±4.88
对照组	60	50.65±4.37	80.11±4.97	51.74±4.53	81.07±4.95	60.29±4.47	81.67±4.71
t	/	0.063	6.498	0.061	5.669	0.074	8.866
P	/	0.950	0.000	0.952	0.000	0.941	0.000

3 讨论

膝关节炎是骨科常见疾病，全膝关节置换术治疗严重的膝关节疾病或损伤的有效手术方式，手术器械、麻药、术后疼痛、术后并发症等均会对手术效果产生影响^[4]。因此，有效的围术期干预对提高手术疗效具有重要意义。

加速康复外科理念结合患者实际情况，通过团队的密切合作，为患者提供更具针对性与个性化的康复护理措施，以促进患者康复，降低术后并发症发生风险，提高患者生活质量^[5-6]。为了进一步验证加速康复外科理念在膝关节炎患者全膝关节置换术后康复护理中的临床价值，本研究将我院行全膝关节置换术医治的 120 例膝关节炎患者纳入研究，以手术先后顺序分组，一组沿用常规护理（对照组），一组加入加速康复外科理念干预（观察组）。本研究结果显示，观察组后 24h、

3d、7d VAS 评分较对照组更低 ($P<0.05$)，这是因为常规护理内容较为广泛，在术后镇痛方面缺少针对性、详细化的护理措施，导致术后止痛效果不够理想。而加速康复外科理念干预在患者术后及时进行疼痛评估，且每天评估一次，根据评估结果及时调整镇痛方案，有效缓解了患者的术后疼痛情况。本研究还显示，观察组术后并发症发生率更低 ($P<0.05$)，这是由于加速康复外科理念干预通过加强术前教育，帮助患者更好地了解术后康复内容与相关动作，促使术后训练效果提升。同时，术后患者麻醉失效后，及时对患者开展阶段性康复训练，促进患者血液循环，进而减少了下肢深静脉血栓与创口感染的发生风险。另外，本研究中，对两组患者的膝关节功能恢复情况、日常生活能力、生活质量进行评测，结果显示，观察组三项评分较对照组显著提升 ($P<0.05$)，原因如下：加速康复外科理念干预，促进

了团队成员之间的协作，能够结合患者的实际情况予以更加科学、高效的指导与护理，显著提升护理效果，促进患者膝关节功能康复，提高患者的日常生活能力与生活质量。

综上所述，加速康复外科理念在膝骨关节炎患者全膝关节置换术后康复护理中具有较高的临床价值，值得推广应用。

参考文献

- [1] 周静, 谭丽萍. 加速康复外科护理在全膝关节置换术后的效果分析[J]. 中国社区医师, 2022, 38 (22): 112-114.
- [2] 闫丽欣, 张平, 刘晓磊, 等. 加速康复外科理念在膝骨关节炎患者全膝关节置换术后康复护理中的应用[J]. 中国医刊, 2022, 57 (5): 575-577.
- [3] 杨淑萍, 叶彩霞, 林清恋, 陈培英. CNP 模式联合 ERAS 理念在单半径假体全膝关节置换术后患者的康复效果

观察[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (28): 37-39.

- [4] 刘妍霞. 基于加速康复外科理念疼痛管理应用于全膝关节置换术老年患者的临床价值[J]. 河南外科学杂志, 2021, 27 (4): 85-87.
- [5] 李丽, 吴双. 加速康复外科护理在全膝关节置换术患者围术期中的应用[J]. 护理实践与研究, 2020, 17 (17): 92-94.
- [6] 郜静雯, 何雪莲, 王媛, 等. 盐熨疗法联合目标划分式锻炼对全膝关节置换术病人功能康复的影响[J]. 循证护理, 2024, 10 (8): 1459-1464.

版权声明: ©2024 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