

综合护理在膝骨性关节炎关节置换术中患者的价值

喻嫚嫚

宜昌长航医院东院 湖北宜昌

【摘要】目的 探究分析综合护理应用于膝骨性关节炎关节置换术的效果。**方法** 时间：2023 年 1 月至 2024 年 1 月，对象：接受关节置换术的膝骨性关节炎患者共 72 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理，观察组采用综合护理，对比两组关节功能，并发症发生率以及生活质量。**结果** 观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 综合护理可显著改善患者关节功能，并发症发生率以及生活质量，值得推广与应用。

【关键词】 膝骨性关节炎；关节置换术；综合护理；关节功能；并发症发生率；生活质量

【收稿日期】 2025 年 1 月 12 日 **【出刊日期】** 2025 年 2 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250089

The value of comprehensive nursing for patients undergoing knee osteoarthritis joint replacement surgery

Manman Yu

Yichang Changhang Hospital East Hospital, Yichang, Hubei

【Abstract】Objective To explore and analyze the effect of comprehensive nursing on knee osteoarthritis joint replacement surgery. **Methods** Time: January 2023 to January 2024, Subjects: 72 patients with knee osteoarthritis who underwent joint replacement surgery, Grouping: Randomly divided into a control group and an observation group. The control group used routine nursing, and the observation group used comprehensive nursing. The joint function, complication rate and quality of life of the two groups were compared. **Results** The observation group was better than the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Comprehensive nursing can significantly improve the joint function, complication rate and quality of life of patients, and is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Knee osteoarthritis; Joint replacement; Comprehensive nursing; Joint function; Complication rate; Quality of life

通过予以患者全膝关节置换术对于改善患者病情状态具有积极的意义，但是手术自身具有创伤性，不可避免的会使得患者机体受到不同程度的损伤，进而加大患者术后出现并发症的机率，可影响患者最终的恢复效果，因而及时落实针对性的护理干预，对于改善患者整体疗效以及预后均具有积极的意义^[1-2]。综合护理则属于新型护理模式，其更加符合现代护理理念，能够针对患者需求开展深入的分析，进而予以其更为全面且具有连续性的照护^[3-4]。本文将探究分析综合护理应用于膝骨性关节炎关节置换术的效果，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2023 年 1 月至 2024 年 1 月，对象：接受关节置换术的膝骨性关节炎患者共 72 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患者共 36 例，男 20 例，

女 16 例，年龄为：37-79 岁，平均年龄（49.38±5.60）岁，观察组患者共 36 例，男 22 例，女 14 例，年龄为：37-78 岁，平均年龄（48.57±4.73）岁，两组一般资料对比， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

开展病情监测，落实对于患者的用药护理，康复训练以及并发症预防等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①重视健康教育，遵循循证的原则，以膝骨性关节炎，关节置换术，关节置换术康复护理，关节置换术并发症预防等为关键词，通过维普以及知网等平台，检索相关循证证据，并以此为基础，制作出健康知识手册，对患者进行发放，指导患者开展初步的学习，促使其对于自身疾病以及术后康复相关知识具有一定的认知，

以降低不良事件发生率。完成后再应用医护结合的模式,由骨干护理人员以及医师开展深入的健康教育,进一步为患者普及术后健康知识,最大程度的纠正患者错误认知,使其形成正确的健康信念,保障患者自我效能的可持续提升。

②开展心理疏导,不良情绪对患者身心状态恢复的影响是多方面的,要求护理人员积极与患者进行沟通,在交流的过程中掌握患者心理以及情绪状态,予以其针对性的心理疏导措施,改善其不良情绪。与患者一同分析现阶段所面临的主要问题,并指定出针对性的解决方案,促使患者积极参与到康复过程之中,提升患者主观能动性,同步为患者介绍恢复状态优良的病例,进而为其构建优良的恢复信心,最大程度的消除不良情绪。同时需强化对于患者的心理以及社会支持水平,通过引导患者开展正念训练,改善心理状态,引导患者家属参与到心理护理过程之中,予以患者足够的鼓励与安抚,改善其心理健康状态,确保其拥有优良的心理状态。

③疼痛护理,患者术后可出现明显的疼痛,如未能落实针对性干预措施,可使得患者受到不良刺激,影响恢复进程。及时应用疼痛评估工具开展评估工作,掌握患者疼痛症状,对于疼痛严重的患者,结合其时机情况,予以弹力绷带加压包扎,针对患肢落实冰敷,白天应用小软真垫高患肢,膝关节保持伸直状态,以促进血液回流,必要时遵循医嘱予以患者镇痛药物进行干预。对于疼痛相对较轻的患者,则指导患者开展正念冥想,落实音乐疗法,引导患者家属强化与患者的交流,最大程度的转移患者注意力,或是指导患者开展呼吸训练,胸式深呼吸训练,鼻部做吸气动作,屏气 3s,缓慢均匀的呼气,每日 5 次。B.腹式呼吸训练,均匀的吸气,过程中控制胸部活动,感受腹部上抬,完成后缓慢均匀的将气体呼出,感受腹部的塌陷,每日 5 次,最大晨读的改善患者疼痛症状。

④并发症预防,A.下肢深静脉血栓,术后遵循医嘱予以患者预防性用哟啊干预,以改善患者血液流动速度以及粘稠度,降低血栓发生率,适当抬升小腿以及脚踝高度,对患者患肢进行适当的按摩,指导患肢尽早落实下穿活动,控制并发症发生率。B.针对感染,定时落实换药,过程中严格遵循无菌操作原则,观察患者引流液以及尿液性质,发现异常及时告知相关医师,落实针对性处理。严格掌握拔管指征,术后尽早拔除导管,遵循医嘱予以抗感染药物干预,同步落实肺功能训练,预防肺部感染。

⑤康复训练,结合快速康复理念,术后尽早引导患者开展活动。术后 6h,在患者疼痛得到控制之后,协助患者开展股四头肌的收缩运动,床旁坐立训练,踝泵运动等,每日 1 次,每次 20min,过程中严密监测患者状态,发现异常及时停止休息。术后 24h,协助患者进行床上主动以及被动训练,取头低足高位,患肢抬升 20°左右,缓慢放下,完成后开展踝泵运动,从卧位转变为坐位,床旁坐位转变为床旁站立,结合恢复状态,开展膝关节屈伸活动。术后 2-3d,指导患肢落实直推抬升以及床旁行走等训练,确保患肢恢复质量的提升。

1.3 观察指标

1.3.1 关节功能

应用骨关节炎指数(WOMAC)评分对患者进行评定,包括关节疼痛,关节僵直以及功能障碍的评定,分数越高对应症状越严重。

1.3.2 并发症发生率

包括下肢深静脉血栓,关节僵硬以及感染。

1.3.3 生活质量

采用生活质量调查量表(SF-36)评定,分数越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义,数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组关节功能

干预前两组对比无明显差异, $P > 0.05$,干预后观察组 WOMAC 评分低于对照组, $P < 0.05$,如下表 1 所示。

2.2 两组并发症发生率

观察组低于对照组, $P < 0.05$,如下表 2 所示。

2.3 两组生活质量

观察组 SF-36 评分高于对照组, $P < 0.05$,如下表 3 所示。

3 讨论

多数骨性关节炎患肢存在病情严重,病变累及整个膝关节的特点,因而需及时予以其膝置换术进行治疗,此类治疗模式具有创伤下,整体疗效优良以及术后恢复迅速的优势。但是受到手术自身侵入性的影响,不可避免的会对患者机体产生刺激,甚至加大并发症发生率,不利于患者术后的恢复,因而需配合高效的护理干预^[5-6]。

表 1 两组 WOMAC 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	关节疼痛		关节僵直		功能障碍	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	36	(8.25±0.83)分	(6.62±0.83)分	(5.10±0.69)分	(4.23±0.51)分	(34.35±3.46)分	(28.34±4.90)分
观察组	36	(8.29±0.82)分	(4.99±0.50)分	(5.06±0.70)分	(3.08±0.40)分	(34.61±3.67)分	(19.25±4.01)分
<i>t</i>	--	0.327	10.898	0.251	7.112	0.203	9.436
<i>P</i>	--	0.753	0.001	0.831	0.001	0.879	0.001

表 2 两组并发症发生率[例,(%)]

组别	例数	下肢深静脉血栓	关节僵硬	感染	并发症发生率
对照组	36	2	2	2	16.67%
观察组	36	0	0	1	2.78%
χ^2	-	-	-	-	3.956
<i>P</i>	-	-	-	-	0.047

表 3 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理职能评分	心理职能评分	社会功能评分	环境领域评分	情感职能评分
对照组	36	(22.93±5.84)分	(18.95±3.59)分	(17.98±3.02)分	(18.21±3.97)分	(18.05±4.06)分
观察组	36	(32.79±7.25)分	(28.34±5.85)分	(27.43±6.33)分	(26.67±5.51)分	(27.89±3.59)分
<i>t</i>	-	5.979	9.882	6.993	10.527	10.321
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

此次研究发现综合护理可更为显著的改善患者关节功能,并发症发生率以及生活质量。与孙静雯^[7]等人的研究基本一致。提示该护理模式对于提示患者恢复效果具有积极的意义。分析其原因认为:常规护理模式主要以医嘱为中心,难以明确患者时机需求,使得相关护理措施缺乏针对性,影响整体干预效果。而综合护理则紧扣患者护理需求,通过开展健康教育,为其构建正确认知,改善其依从性,通过心理护理消除不良情绪,促进身心状态的恢复。通过疼痛护理以及并发症预防,消除潜在的危险因素,最后配合针对性的康复训练,进一步提升患者整体恢复质量^[8]。

综上所述,综合护理可显著改善患者关节功能,并发症发生率以及生活质量,值得推广与应用。

参考文献

[1] 刘坤芝,白梦影.运动疗法联合健康教育对膝关节骨性关节炎患者护理干预的效果分析[J].航空航天医学杂志,2024,35(06):757-760.

[2] 王海燕,李群,杜洋.跨理论模型下康复护理对膝骨性关节炎术后恢复情况的影响研究[J].全科护理,2024,22(11):2052-2054.

[3] 张红.骨性关节炎关节镜手术标准化综合护理效果研究

[J].中国标准化,2024,(08):325-328.

[4] 刘冰,张建玲,赵月.早期阶段性康复护理对膝关节骨性关节炎 TKR 术后患者的影响[J].山东医学高等专科学校学报,2024,46(02):85-88.

[5] 陆晨晨,刘洁,张紫红.基于跨理论模型护理干预对关节镜治疗膝骨性关节炎患者功能康复的影响[J].黑龙江医学,2024,48(07):853-855.

[6] 韩秀兰.膝关节骨性关节炎患者全膝关节置换术后疼痛护理体会分析[J].婚育与健康,2024,30(02):148-150.

[7] 孙静雯.膝关节骨性关节炎关节镜术后的标准化康复护理干预研究[J].中国标准化,2024,(02):260-263.

[8] 刘秀娟,张婷.优质护理在行关节置换术膝骨性关节炎患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(03):164-166.

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/>

