

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

王艳琪, 牟馨, 郑炜宏*

中山市中医院 广东中山

【摘要】目的 针对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价值展开分析。**方法** 选取2022年4月-2023年4月期间在我院行全膝关节置换术的112例膝骨关节炎患者作为研究对象,采用抛币法分为对照组和研究组,各56例,对照组给予常规护理,研究组采用加速康复外科理念护理干预,比较两组患者各项临床指标、主动屈膝角度、主动伸膝角度及入院时、出院时视觉模拟评分(VAS)、膝关节评分(HSS)。**结果** 研究组住院时间、术后首次下床时间均短于对照组,主动屈膝角度、主动伸膝角度优于对照组($P < 0.05$);入院时,两组患者VAS、HSS对比无明显差异($P > 0.05$),出院时,研究组VAS评分低于对照组,HSS评分高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 在膝骨关节炎患者全膝关节置换术后康复护理中应用加速康复外科理念,有助于缓解患者疼痛,缩短患者住院时间,对促进患者康复,改善患者膝关节功能有积极意义,值得推广。

【关键字】 加速康复外科理念; 膝骨关节炎; 全膝关节置换术

【基金项目】 中山市社会公益科技研究项目《中山科发[2019]156号》 **【项目编号】** (2019B1003)

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000308

Application of Accelerated Rehabilitation Surgery Concept in Rehabilitation Nursing of Patients with Knee Osteoarthritis After Total Knee Replacement

Yanqi Wang, Xin Mou, Weihong Zheng *

Zhongshan Hospital of Traditional Chinese Medicine Zhongshan, Guangdong

【 Abstract 】 Objective To analyze the application value of accelerated rehabilitation surgery concept in postoperative rehabilitation care of knee osteoarthritis patients undergoing total knee arthroplasty. **Method** A total of 112 patients with knee osteoarthritis who underwent total knee arthroplasty in our hospital from April 2022 to April 2023 were selected as the study subjects. They were divided into a control group and a study group using coin toss method, with 56 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the study group received nursing interventions based on the concept of accelerated rehabilitation surgery. The clinical indicators, active knee flexion angle, active knee extension angle, and visual analog score (VAS) at admission and discharge were compared between the two groups. Knee joint score (HSS). **Result** The hospitalization time and first postoperative bedtime of the study group were shorter than those of the control group, and the active knee flexion angle and active knee extension angle were better than those of the control group ($P < 0.05$); At admission, there was no significant difference in VAS and HSS between the two groups of patients ($P > 0.05$). At discharge, the VAS score of the study group was lower than that of the control group, while the HSS score was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Applying the concept of accelerated rehabilitation surgery in the rehabilitation care of patients with total knee arthroplasty for knee osteoarthritis can help alleviate pain, shorten hospital stay, promote patient recovery, and improve knee joint function. It is worth promoting.

【 Key words 】 Accelerated rehabilitation surgery concept; Knee osteoarthritis; Total knee arthroplasty

膝关节骨性关节炎(KOA)属于临床常见的退行性疾病,主要临床表现为关节疼痛、无力、关节功能障碍,对患者日常生活及工作造成严重影响^[1]。现阶段,

临床多采用全膝关节置换术(TKA)治疗晚期膝关节炎病变,治疗效果较好,且安全性较高,而我国TKA技术已经相对成熟,但在术后康复护理方面仍然存在一定欠缺,近年来临床也一直在探寻更科学、更有效的护理模式^[2]。加速康复外科(ERAS)理念最早由丹

* 通讯作者: 郑炜宏

麦外科医生 Kehlet 于 1997 年提出, 可有效优化围手术期临床路径, 将手术患者生理和心理应激反应降至最低, 有利于患者早期康复^[3]。本文就针对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价值展开分析, 具体报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象来自 2022 年 4 月-2023 年 4 月期间在我院行全膝关节置换术的 112 例膝骨关节炎患者, 采用抛币法分为对照组和研究组, 各 56 例, 对照组男 26 例, 女 30 例, 年龄 65-83 岁, 平均年龄 72.48±5.12 岁, 研究组男 27 例, 女 29 例, 年龄 63-84 岁, 平均年龄 73.46±5.37 岁, 两组患者基本资料对比(P>0.05)。纳入标准: (1) 符合膝骨关节炎诊断标准, 并通过 X 线检查、CT 检查确诊。(2) 存在膝骨关节炎手术指征, 且选择手术治疗者。排除标准: (1) 患有精神疾病或认知障碍, 无法沟通交流者。(2) 非骨性关节炎, 或因其他疾病导致膝关节疾病, 如代谢性疾病、免疫性疾病。(3) 既往存在膝关节外伤史。(4) 不愿参与研究或不愿填写相关调查问卷者。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 即给予患者健康宣教, 术后密切关注患者各项生命体征变化, 给予抗感染药物, 做好引流管护理、尿管护理及康复训练等。

研究组给予加速康复外科理念为指导的护理干预, 具体如下: (1) 健康宣教: 患者入院后积极与患者沟通, 为患者讲解手术治疗流程、注意事项、肌肉等长收缩方法、膝关节骨性关节炎等相关知识, 提升患者对自身疾病及治疗方式的了解。针对患者提出的问题进行耐心解答, 消除患者疑虑, 提升患者对治疗的配合度。同时针对患者焦虑、紧张、恐惧等负面情绪进行疏导, 使其以良好的状态投入手术。(2) 康复训练: 术前指导患者开展呼吸功能训练、肢体与躯干耐力训练、膝关节活动蓄念等, 以增强患者在心肺功能, 让患者对术后康复训练有一个详细的认知。术后通过冷敷等方式缓解患者肢体肿胀, 对患肢进行穴位按摩,

操作时需由远端至近端逐步进行, 时间为 10min。评估患者状态, 尽早指导患者开展膝关节活动度训练、肌肉等长收缩训练、持续被动运动训练及心肺功能训练等, 在助行器的帮助下开展站立、重心转移、立位平衡及行走训练, 每日训练 1 次, 每次持续 30min, 每周训练 5 次, 训练期间关注患者状态, 酌情增加训练次数, 延长训练时间。(3) 疼痛护理: 术后倾听患者主诉, 了解患者疼痛情况, 根据医嘱给予患者镇痛药物, 或采用聊天、播放音乐等形式转移患者疼痛注意力。鼓励患者多进食优质蛋白、富含维生素的食物, 确保每日摄入营养充足, 以满足身体修复创伤的能量需求。

1.3 观察指标

①比较两组患者各项临床指标及主动屈膝角度、主动伸膝角度, 临床指标包括住院时间、术后首次下床时间; ②比较两组患者入院时、出院时 VAS 评分及 HSS 评分。VAS 评分: 总分 >10 分为剧痛, 2-4 分轻度, 5-7 分中度, 8-9 分重度; HSS 评分: 满分 100 分, 主要评估患者运动功能、股四头肌肌力、关节屈曲畸形、关节稳定性, 总分 >85 分表示优、70 分≤总分≤84 分表示良、60 分≤总分≤69 分表示中、总分 <60 分表示差。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用 t 和“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料, P<0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者临床指标及主动屈膝角度、主动伸膝角度

研究组住院时间、术后首次下床时间短于对照组, 主动屈膝角度、主动伸膝角度优于对照组 (P<0.05), 如表 1:

2.2 比较两组患者入院时及出院时疼痛评分及膝关节评分

入院时, 两组患者两项评分对比差异无统计学意义 (P>0.05); 出院时, 研究组 VAS 评分低于对照组, HSS 评分高于对照组 (P<0.05), 如表 2:

表 1 两组患者两组患者临床指标及主动屈膝角度、主动伸膝角度对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)	术后首次下床时间 (d)	主动屈膝角度 (°)	主动伸膝角度 (°)
对照组	56	10.32±1.36	2.12±0.25	72.35±3.47	6.23±2.51
研究组	56	8.45±1.23	1.24±0.38	84.46±5.31	3.12±1.78
t	-	7.384	14.478	14.287	7.563
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患者护理前后疼痛评分及膝关节评分对比 ($\bar{x} \pm s$ 分)

组别	例数	VAS		HSS	
		入院时	出院时	入院时	出院时
对照组	56	6.28±1.12	3.59±0.64	57.54±4.38	83.58±5.42
研究组	56	6.34±1.09	2.42±0.47	57.72±4.41	89.65±4.39
t	-	0.287	11.027	0.217	6.513
p	-	0.774	0.001	0.829	0.001

3 讨论

KOA 是临床常见的膝关节退行性病变, 发病人群以老年人为主, 导致其发病的主要原因是滑膜和关节囊因病变而增厚, 从而出现膝关节不适或肿胀, 在日常活动时可发出声响, 如果仍由疾病发展而没有及时处理, 可能导致膝关节变形, 影响患者行走, 降低患者生活质量^[4]。随着临床研究的深入, 发现该疾病的发生与体重超标、年龄、运动方式、饮食习惯、环境等多种因素有着密切联系。TKA 是临床指标 KOA 的常用手段, 具有良好的安全性, 且治疗效果显著, 通过此手术可帮助患者完成膝关节重建, 可最大限度恢复患者膝关节功能, 改善患者健康状态^[5]。但 TKA 手术需要对患者软组织和骨组织进行切割, 术中出血量较大, 对患者机体造成损伤, 再加上术后疼痛及负面情绪的影响, 会使患者对治疗与护理产生抵触, 影响最终治疗效果, 延长患者治疗时间。

既往研究指出, 治疗期间配合可行、科学、合理的护理干预, 可减少治疗过程中不良事件的发生, 有效提升患者治疗配合度, 对保证治疗效果, 促进患者康复有积极意义^[6]。但常规护理主要以执行医嘱, 完成护理工作为目的, 缺乏灵活性、针对性与系统性, 因此整体护理效果欠佳。以加速康复外科理念为指导的护理干预措施, 强调以循证医学为基础, 以患者为中心, 根据患者实际情况对患者实施护理干预, 能够满足患者早期康复需求, 对促进患者康复有重要价值^[7]。本次研究比较了两组患者各项临床指标、动屈膝角度、主动伸膝角度及入院时、出院时疼痛评分与膝关节评分, 出院时研究组各项指标均明显优于对照组 ($P < 0.05$)。分析其原因, 以加速康复外科理念为指导的护理模式, 从健康宣教、心理干预、康复指导、疼痛护理、饮食指导等多个方面入手, 能够满足患者生理、心理的双重需要, 从而增强患者康复信心, 改善患者膝关节活动度, 促进其膝关节及下肢功能恢复^[8]。

综上所述, 将加速康复外科理念应用于膝骨关节

炎患者全膝关节置换术后康复护理中, 有助于缓解术后关节疼痛, 缩短住院时间, 促进患者膝关节功能恢复, 值得推广及应用。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 任爱国. 人工全膝关节置换术结合加速康复外科理念治疗膝关节骨关节炎的临床效果[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(14): 87-89.
- [3] 梁冲, 高丽萍, 王海明, 等. 加速康复外科理念下早期康复在膝关节炎全膝关节置换术围手术期的疗效观察[J]. 加速康复外科杂志, 2022, 5(3): 113-117.
- [4] 芦海燕, 杜少杰, 杨立强. 加速康复外科理念对高龄患者全膝关节置换术后康复的影响[J]. 中国医药导报, 2020, 17(24): 177-180.
- [5] 张强, 宋强, 梁钰琪, 等. 加速康复理念在全膝关节置换术中的应用研究[J]. 中华关节外科杂志(电子版), 2022, 16(3): 295-300.
- [6] 刘云可, 郑稼. 股内侧肌下入路联合加速康复外科理念应用对全膝关节置换术后康复的影响[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2020, 34(2): 132-134.
- [7] 叶芹. ERAS 理念在膝骨关节炎患者行 TKA 围手术期护理中的应用[J]. 中外医学研究, 2021, 19(35): 90-93.
- [8] 陈晓君, 吴丽娇, 金志华, 等. 人工全膝关节置换患者术后护理中加速康复外科理念的应用价值分析[J]. 智慧健康, 2020, 6(32): 136-137, 140.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS