

膝关节单髁置换术患者快速康复护理的效果分析

陈婷婧

北京积水潭医院贵州医院 贵州贵阳

【摘要】目的 分析快速康复护理在膝关节单髁置换术患者中的应用及效果。**方法** 以膝关节单髁置换术患者为研究对象，与2023年1月-2024年1月抽取40例，采用随机数字表法分为2组，一组采用常规护理视为参照组(n=20)；另一组采用优质护理视为研究组(n=20)；对比护理后情况。**结果** 研究组患者接受护理后术后24h后的疼痛评分低于参照组(P<0.05)。研究组不良反应发生率低于参照组，护理满意度高于参照组(P<0.05)。**结论** 采用快速康复护理进行膝关节单髁置换术患者的护理工作，能够有效地缓解患者疼痛，减少不良反应发生率，对护理满意度的提高有着积极作用。

【关键词】 膝关节单髁置换术；快速康复护理；效果

【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.20240308

Effect analysis of rapid rehabilitation nursing for patients with knee unicondylar replacement

Tingjing Chen

Beijing Jishuitan Hospital Guizhou Hospital, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze the application and effect of rapid rehabilitation nursing in patients with single ankle knee replacement. **Methods** 40 patients with single ankle knee replacement were selected from January 2023 to January 2024 and divided into 2 groups by random number table method. The first group was treated as the reference group by routine care (n=20). The other group was treated as study group with quality care (n=20); The post-nursing situation was compared. **Results** The pain score of the study group was lower than that of the control group (P < 0.05). The incidence of adverse reactions in the study group was lower than that in the reference group, and nursing satisfaction was higher than that in the reference group (P < 0.05). **Conclusion** Rapid rehabilitation nursing for patients with single ankle knee replacement can effectively relieve pain, reduce the incidence of adverse reactions, and have a positive effect on nursing satisfaction.

【Keywords】 Single ankle knee replacement; Rapid rehabilitation nursing; Effect

引言

膝关节置换术是临床中治疗膝关节疾病的常见外科治疗方法，大部分接受该方法治疗的患者年龄较大，机体恢复能力不如青壮年，所以在患者接受手术治疗期间对其实施良好的护理干预，有利于促进恢复效果的提高^[1]。基于此，本研究提出快速康复护理的方法，并从本院收治的膝关节单髁置换术患者中选择40例分为两组对比分析，统计相关结果后作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023年1月-2024年1月收治的膝关节单髁置换术患者中选取资料完整且愿意配合研究的40例进行分析，随机分为研究组、参照组两个小组，年龄最低值61

岁，最高71岁，平均(66.29±6.58)岁，基线资料对比无区域，不具有统计学意义(P>0.05)，研究中具有可比性。

1.2 方法

参照组患者明确后，对其护理期间采用常规方案指导的护理方法，即护理人员整理治疗期间的具体流程和需要注意的事项，采用简单易懂的方法告知患者。依据常规的护理规范要求，对患者进行日常护理。术前做好相关准备，手术过程中积极配合，手术后护理人员密切观察患者的各项体征，如有异常情况，及时告知医生进行处理。

研究组患者确定后，对其护理期间除了采用常规护理方法外，还全面落实快速康复护理，具体步骤和流

程如下:

(1) 术前健康教育和心理护理: 由于大部分患者对手术治疗的相关知识了解有限, 加之疾病的影响, 极易产生较大的心理导致多种不良情绪发生, 这不利于临床工作的顺利开展。因此手术前, 护理人员应该积极主动地与患者沟通, 并采用温和的语言告知患者疾病相关知识、手术治疗流程以及主要注意的事项, 从而使患者认识到治疗期间该如何配合。另外, 通过交流了解患者的个性及心理特点、心理需求, 分析患者不良情绪产生的原因, 进行针对性地疏导, 对于患者的需求尽量给予满足。此外给予患者一定的鼓励, 使其治疗的信心得到提高, 从而积极配合临床各项操作^[2]。

(2) 术前踝泵锻炼指导: 患者接受手术治疗前, 护理人员应该每 3 天至 4 天指导患者进行 1 次踝泵锻炼, 运动过程中指导患者平躺或坐在床上, 放松大腿伸展下肢, 缓缓将脚尖勾起, 尽量保持脚尖朝向自己, 至最大限度保持 5s-10s。之后将脚尖缓缓下压, 至最大限度后保持 5s-10s。指导患者以踝关节为中心, 脚趾进行 360° 环绕, 保持动作的最大幅度, 顺时间和逆时针交替进行; 指导过程中直至患者掌握。

(3) 患者入院后护理人员应根据医嘱指导其用药, 选择 60mg 依托考昔进行口服, 每天 1 次, 患者用药后护理人员对其情况进行密切观察, 积极预防不良反应的发生, 并记录药物应用后的效果。

(4) 术前护理人员应该告知患者提前 6h 禁止食用固体食物, 此时可食用流质食物。术前 2h 禁止饮食。

(5) 术后护理: ①患者接受手术治疗后护理人员帮助其调整正确体位, 以平卧位为主, 保持肢体能够自由活动, 同时不进行引流管的常规放置。②手术后不对患者进行引流管的常规放置, 若患者必要应用引流管, 则需要尽早拔出, 与术后 24h 完成。③患者接受手术治疗后, 回到病房时护理人员则对患者的下肢进行间歇充气加压治疗, 控制好治疗时间, 每天 2 次, 每次 20min, 以此预防下肢静脉血栓的发生。④患者接受手术治疗后, 对患者的情况进行观察, 若无呕吐或恶心等症状, 则可让患者饮水, 术后 6h 可进食, 以流质食物为主。期间观察患者的恢复情况, 逐渐将流食过渡为正常饮食。⑤患者接受手术治疗后, 护理人员对其疼痛情况进行充分地了解, 可采用 NRS 疼痛评估方法完成相关评估, 依据评估结果对患者进行相应的疼痛护理, 如果患者的疼痛程度较低则可采用冷敷治疗的方式缓解疼痛, 或者为患者播放舒缓的音乐以及其喜欢的视频, 转移患者注意力从而缓解疼痛, 如果患者的疼痛程度

一般或较高, 则可实施多模式镇痛方法, 在医嘱的指导下适当地服用镇痛药物^[3]。⑥术后采用皮下注射方法与 8h 完成那曲肝素钠 0.2-0.4mL 皮下注射。⑦观察患者的麻醉情况, 待其消失后护理人员指导患者进行适当的功能锻炼, 如股四头肌等长收缩练习和踝泵锻炼, 每次锻炼时间控制在 10min 至 20min, 每天锻炼 3 次至 4 次。⑧患者接受手术治疗后的第 2 天, 护理人员将膝关节屈伸锻炼方法告知患者, 使其进行主动训练, 同时指导患者进行直腿抬高练习。鼓励患者早期下床活动, 可在助行器的帮助下完成一系列活动, 尽量控制好运动量, 避免过度劳累。

1.3 观察指标

1.3.1 术后疼痛分析

患者接受手术治疗后分别与术后 6h、24h、48h、72h 进行疼痛评估, 采用 NRS 疼痛评分量表完成, 总分 10 分, 分数越高说明患者的疼痛程度越明显, 记录相关数据后完成组间对比。

1.3.2 不良反应发生情况分析

术后患者常会出现切口感染、深静脉血栓和泌尿系统感染等不良反应, 统计发生类型和例数, 并计算所占比例, 数据确定后完成对比。

1.3.3 满意度分析

依据试验类型对满意度调查问卷进行编制, 并进行发放, 其中包含三个等级, 即非常满意 (90 以上), 基本满意 (70 分-90 分), 不满意 (70 分以下); 总满意度的计算过程中, 使用基本满意与非常满意求和后, 与总例数相除进行计算。

1.4 统计学处理

研究过程中的主要数据包括: 计量资料、计数资料, 分别使用 ($\bar{x} \pm s$) 和 n (%) 表示, 数据的统计、分析和处理均使用计算机软件 SPSS23.0 完成, 不同的资料内容所使用的检验方法不同, 即计数资料采用 “ χ^2 ” 检验, 计量资料采用 “ t ” 检验, 检验结果的差异性采用 ($P < 0.05$) 表示, 说明存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理后不同阶段疼痛评分比较

术后 6h 两组患者的疼痛评分相似, 无差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 术后其他各个阶段的疼痛评分相比, 研究组低于参照组, 差异显著有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组护理后不良反应发生情况比较

研究组护理后不良反应发生率明显低于参照组, 差异显著有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 比较 2 组不同护理方法应用后的满意度
满意度调查完成后,对两组进行比较,其中较低的

为参照组,较高的为研究组,相比存在较大差异,存在统计学意义 ($P < 0.05$),见表 3。

表 1 比较两组护理后不同阶段疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	6h	24h	48h	72h
研究组	20	7.27±2.09	5.21±1.22	4.01±3.01	1.12±0.13
参照组	20	7.38±1.96	6.14±1.07	5.47±2.42	2.07±0.36
t		0.297	3.136	3.025	3.147
P 值		0.965	0.013	0.025	0.005

表 2 比较两组不良反应发生情况 (n/%)

组别	例数	切口感染	深静脉血栓	泌尿系统感染	总发生率
研究组	20	0	0	0	0 (0.0%)
参照组	20	1	1	1	3 (15.0%)
χ^2					14.263
P 值					0.002

表 3 对两组护理后的满意度进行比较 (n/%)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
研究组	20	11	9	1	19 (95.0%)
参照组	20	6	9	5	15 (75.0%)
χ^2					9.365
P 值					0.002

3 讨论

膝关节单髁置换术属于外科中常见的微创手术类型,由于该手术方法创伤小、术中出血量少、患者恢复快且并发症少,得到了临床中的广泛认可。想要促进手术的顺利开展以及患者的恢复离不开围术期的护理。快速康复外科是一种建立在循证医学基础上的护理措施,应用后能够使患者的应激反应得到良好地控制,同时还能够促进患者生理功能的稳定性,安全性较高,对患者的术后恢复有着积极作用^[4]。基于此,本研究对研究组采用快速康复护理,结果显示患者的疼痛程度呈现出逐渐下降的趋势,且术后 24h 后患者疼痛水平明显低于参照组,同时患者的不良反应发生率比参照组低,满意度高于参照组,差异显著有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,对膝关节单髁置换术患者采用快速康复护理干预,能够有效地缓解患者的疼痛,减少并发症的发生,对护理满意度的提高有着积极作用,值得借鉴。

参考文献

[1] 唐颖超, 窦邦现. 快速康复与 5E 康复护理对膝关节置换

术患者的应用效果 [J]. 疾病监测与控制, 2023, 17 (06): 479-481.

[2] 甄春阳, 付静静. 快速康复外科理念指导下规范早期下床活动在老年膝关节置换术患者康复期中的应用观察 [J]. 黑龙江医学, 2023, 47 (21): 2647-2650.

[3] 王春园. 快速康复护理在全膝关节置换术患者中的应用效果分析 [J]. 中国社区医师, 2023, 39 (22): 97-99.

[4] 吴婷. 快速康复护理在膝关节置换术围术期患者中的应用效果观察 [J]. 中国社区医师, 2023, 39 (16): 113-115.

[5] 杨毅捷. 探讨快速康复护理在膝单髁置换术患者围术期的临床应用 [J]. 中国药理学通报, 2022, 38(9): 10009-10009.

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