

综合护理在膝骨性关节炎护理中的价值

王亚青, 薛建亭

山东省单县中心医院 山东菏泽

【摘要】目的 分析对膝骨性关节炎实施综合护理的临床护理价值。**方法** 筛选山东省单县中心医院 2020 年 5 月至 2021 年 5 月 128 例膝骨性关节炎住院患者参与研究, 所有患者随机分组, 64 例为一组, 分为观察组(综合护理)和对照组(常规护理), 对比两组患者的护理效果。**结果** 实施综合护理的观察组 VAS 评分明显低于对照组, 症状好转与出院所需时间更短, 且生活质量提升较大, 患者满意度($P<0.05$)。**结论** 综合护理有效提升了膝骨性关节炎患者的生活质量水平, 使疼痛有所缓解, 缩短了症状好转与出院时间, 满意度较高。

【关键词】 膝骨性关节炎; 综合护理; 护理价值

The value of comprehensive nursing in the nursing of knee osteoarthritis

Yaqing Wang, Jianting Xue

Shandong Shanxian Central Hospital Heze City, Shandong Province

【Abstract】Objective To analyze the clinical nursing value of comprehensive nursing for knee osteoarthritis. **Methods** From May 2020 to May 2021, 128 inpatients with knee osteoarthritis in our hospital were selected to participate in the study. All patients were randomly divided into one group, 64 patients were divided into the observation group (comprehensive nursing) and the control group (routine nursing). The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The VAS score of the observation group was significantly lower than that of the control group, the time needed for symptom improvement and discharge was shorter, and the quality of life was greatly improved, and the patient satisfaction was higher ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing effectively improves the quality of life of patients with knee osteoarthritis, alleviates pain, shortens symptom improvement and discharge time, and has high satisfaction.

【Key words】 Knee osteoarthritis; Comprehensive nursing; Nursing value

膝骨性关节炎是一种由膝关节面软骨退化变形及骨质增生引起的关节酸痛、肿胀、不灵活等症状的疾病, 现实中老年人患病率较高, 且男女均可患病, 发病时往往使患者行动受限, 生活质量由此受到很大程度的影响^[1-2]。同时伴随着我国人口老龄化加大, 该病的发病率明显提高。因此, 有效的治疗方法十分有必要。但研究表明, 在临床中, 除了常规病理性治疗, 护理对膝骨性关节炎患者的恢复往往发挥着重要辅助作用, 是促进患者顺利康复的关键。随着当下人们对生活质量的需求越来越高, 护理的要求也随之提高。因此, 本文以探究综合护理在膝骨性关节炎的应用价值为目的, 具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

我院 2020 年 5 月至 2021 年 5 月膝骨性关节炎住院治疗患者 96 例为研究对象, 所有患者随机分为观察组与对照组。

(1) 一般资料: 观察组患者 64 例(男女占比 35: 29), 最大年龄 79 岁, 最小年龄 42 岁, 均值(61.56 ± 5.69)岁, 病程 2-5 年, 均值(3.94 ± 1.29)年; 对照组患者 64 例(男女占比 31: 33), 最大年龄 77 岁, 最小年龄 45 岁, 均值(59.33 ± 5.47)岁, 病程 1-5 年, 均值(3.54 ± 1.74)年, $P>0.05$ 。

(2) 纳入标准: 住院治疗膝骨性关节炎(诊断

参照影像学及 2018 版《骨关节炎诊疗指南》); 患者意识、认识正常; 沟通无障碍; 知晓研究; 自愿参与; 基本资料齐全; 无其他类骨关节炎疾病。

1.2 方法

1.2.1 所有患者均接受常规护理干预, 分析患者基本资料、检测病情、定期组织关节恢复训练、检查恢复情况。

1.2.2 观察组患者在此基础上进行综合护理, 具体如下:

1.2.2.1 护理方案制定: 回顾性分析患者一般资料及病历资料, 初步了解患者病情情况, 同时评估患者心理情况, 结合其情感状态与病情情况制定个性化有针对性的护理方案, 要划分步骤流程, 充分体现每一阶段护理内容。

1.2.2.2 健康教育: 着重提升患者对自身疾病基本知识及诊治知识的认识, 提升患者对护理的重视性, 以及面对治疗的积极配合性。需护理人员进行引导, 结合护理学知识与相关健康教育理论, 对患者进行健康知识教育, 向患者集中普及所患疾病的发病原因、治疗流程、护理步骤以及相关不良并发症等基本病情知识, 帮助患者正确认识疾病。可选取相关指导手册、疾病指南等纸质宣传物辅助教育。

1.2.2.3 心理护理: 由于膝关节炎往往治疗病程较长, 且恢复效果相对缓慢, 常常引起患者产生较大的情绪波动, 表现出对治疗护理的不自信, 同时也容易焦躁、紧张, 使得心理压力过大, 因此, 需要护理人员及时干预。医护护理过程中耐心倾听患者的倾诉, 积极对其提出的疑问进行解答。注意关注可能导致产生不良情绪的时间段和主要因素, 对病患心理进行评估, 实时掌握其心理变化情况。鼓励病患将内心真实想法说出来, 达到倾诉的目的。大部分病患由于疾病均情绪低落, 自我感觉缺乏家属的关爱, 此时医护人员可对其家属进行护理辅导, 使其更关心病患, 鼓励其与病患多交流, 帮助其树立信心, 给予支持理解, 对具体问题进行分析和心理疏导, 使其放松心理, 积极配合治疗, 以积极的心态迎接下一个治疗周期。利用心理学方法, 积极与患者保持沟通, 给予陪伴与鼓励, 鼓励患者积极参与治疗, 告诉其疾病的可愈性, 只要遵照医嘱服药, 病是可以治愈的; 告诉病人治疗和调护的具体措施, 对护理过程中的注意事项进行宣传; 护理中给以一定承诺、保证, 以减轻病人心理上的压力。

1.2.2.4 关节恢复训练: 协助患者进行关节锻炼, 可选择做屈膝、臀部抬起等动作训练, 提升患者膝关节的肌肉力量, 同时促进血液循环流动, 有利于

缓解膝关节炎炎症情况。同时教授患者正确的踢腿运动, 包括站立抬腿、坐位踢腿等提升关节稳定性的动作, 但需注意, 这一类动作仅以适量为主, 且不能过于用力。出院时, 提醒患者应避免过度运动, 减少频繁上下楼的情况, 少提过重的物品, 适量运动, 保持多休息。

1.2.2.5 饮食护理: 食物可谓人体提供能量, 同时通过对食物种类的选择, 还可达到食补的效果, 有助于保健和预防治疗疾病。骨伤初期常优于气血两虚, 导致食欲不佳现象。对于膝关节骨性关节炎患者, 建议使用清淡、易于消化类食物, 降低便秘的发生; 根据日常喜好的烹饪方式和食材种类指定科学的饮食食谱; 多食用一些富含钙质的食物, 这些富含钙质的食物对骨的强度和韧性有一定的帮助, 骨的强度增加以后有助于保护关节, 保护局部的韧带和肌肉, 同时也能使运动能力增强。注意多补充含有丰富维生素的水果、新鲜蔬菜, 对抗炎有一定辅助效果; 补充一些优质蛋白, 对损伤恢复也有好处, 鱼肉、瘦肉也非常适合; 避免烟酒, 避免高糖、高盐、高脂饮食。在治疗康复后伴阶段, 机体恢复效果良好, 可以补气养血、调养肝肾为主。病人饮食一定要注意禁食辛辣刺激食物, 以免加重膝关节的明显疼痛, 可以多食含钙高的食物, 可以多吃一点虾皮, 多喝点牛奶或者多喝点豆汁, 吃点豆制品有利于膝关节骨性关节炎的恢复。同时不可摄入无度, 避免暴饮暴食。

1.3 观察指标

①详细记录两组患者治疗过程中的疼痛评分 (VAS 评分)、症状好转时间、出院时间。

②评估两组患护理前后生活质量水平 (参照生活质量评估量表, 评估标准: 生理功能、行为能力、躯体疼痛、情感功能)。

③发放自制满意度调查问卷 {设“不满意” (0-5 分)、“基本满意” (5-7 分)、“比较满意” (7-9 分)、“非常满意” (9-10 分)}, 满意率 = (基本满意 + 比较满意 + 非常满意) / 100, 采集患者满意度。

1.4 统计学分析

SPSS 25.0 处理数据, 计量数据均符合正态分布以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用独立样本 t 检验进行组间比较, 计数数据以 [例 (%)] 表示, 行 (χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义)。

2 结果

2.1 VAS 评分、症状好转时间、出院时间

统计显示, 观察组患者平均 VAS 评分值、症状好转时间、出院时间分别为 1.45 ± 0.32 (分)、

4.36±1.12 (d)、7.24±2.68 (d), 对照组患者平均 VAS 评分值、症状好转时间、出院时间分别为 3.84±1.02 (分)、6.54±1.68 (d)、10.58±2.25 (d), 两组差异较大, 观察组患者护理后疼痛程度、症状好转时间、出院时间的均值均低于对照组, 其中 $P < 0.05$ ($\chi^2 = 8.364$, $P = 0.021$)。

2.2 生活质量指标

护理前: 观察组患者生理功能、行为能力、躯体疼痛、情感功能评分均值分别为 31.85±4.59、28.37±5.67、28.37±5.67、28.37±5.67 (分), 对照组分别为 31.85±4.59 (分)、28.37±5.67、28.37±5.67、28.37±5.67 (分)。护理后: 观察组患者生理功能、行为能力、躯体疼痛、情感功能评分均值分别为 31.85±4.59、28.37±5.67、28.37±5.67、28.37±5.67 (分), 对照组分别为 31.85±4.59、28.37±5.67、28.37±5.67、28.37±5.67 (分), 故观察组生活质量水平提升更显著, $P < 0.05$ ($t = 7.364$, $P = 0.015$)。

2.3 满意度

在不同护理方式下, 观察组患者得到护理满意度相较于对照组明显更高, 其中观察组患者持满意态度 61 人, 不满意 3 人, 满意率占比 95.31%, 对照组患者中持满意态度 55 人, 不满意 9 人, 满意率占比 85.93%, 其中 $P < 0.05$ ($t = 7.737$, $P = 0.018$)。

3 讨论

膝骨性关节炎是一种常见于中老年群体的慢性疾病, 常伴有疼痛肿胀加重, 关节腔积液严重情况, 部分治疗不及时的患者容易出现关节畸形及罗圈腿, 这一类症状, 使治疗困难加重, 同时需要更有效的护理方式来帮助其恢复^[3]。良好的护理效果, 往往能够直接影响预后, 因此, 有效的护理方式一直是学界的研究重点, 基于此本文探究综合护理在膝骨性关节炎患者的应用价值具有重要意义。

在常规护理中, 针对膝骨性关节炎患者的护理内容, 主要以护理人员单向性对患者病情进行监测并协助患者参与治疗训练为主, 护理内容较单一, 缺失护患的互动性, 患者依从性往往不高, 同时该方式一定程度忽视了患者心理状态对病情恢复的影响, 使得整体的治疗护理效果欠佳, 而综合性护理的出现, 有效的改善了这一类状况。作为一种新型护理方式, 其护理内容展现出了全面性与科学性, 结合了心理学知识对患者的心理状态予以了重视, 同时呈现了患者为中心的护理模式, 精确为患者制定了个性化护理方案, 注重沟通, 注重情感鼓励与关怀, 有效的拉近了护患关系, 使得护理与治疗效率得到了明显提高。在赵红艳^[4]学者的研究中提到,

综合性护理在用于呼吸重症肺炎患者护理中起到了重要治疗辅助作用。这一定程度上, 肯定了该方式的优越性。在该方式用于护理膝骨性关节炎患者研究中, 彭哲^[5]等人指出了综合护理具有提升患者生活质量水平, 提高护理质量的作用。结合本文研究成果可以看到, 采取综合护理的观察组相较于对照组 VAS 评分明显更低, 同时症状好转与出院所需时间更短, 且患者护理后的生活质量水平及满意度显著提高^[6-8]。

综上所述, 对膝骨性关节炎患者行综合护理方式有助于提升其生活质量水平, 促进疼痛缓解, 同时症状好转与出院时间较短, 受到患者认可, 具有推广价值。

参考文献

- [1] 贾青霞, 岳梦甜, 孟醒等. 屈曲体位时长对膝骨性关节炎合并胫骨平台骨折病人术后患肢肿胀程度、失血及膝关节活动度的影响[J]. 全科护理, 2022, 20 (24): 3383-3385.
- [2] 薛明琴. 中药熏蒸联合中医护理治疗膝骨性关节炎临床观察[J]. 光明中医, 2021, 36 (10): 1704-1707.
- [3] 成雪, 杨露, 张永萍, 徐剑, 杨芳芳, 刘耀. 民族医药疗法治疗膝骨性关节炎研究进展[J]. 亚太传统医药, 2022, 18 (09): 178-182.
- [4] 赵红艳. 综合护理干预用于呼吸重症监护室机械通气相关性肺炎患者的临床效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20 (10): 30-33.
- [5] 彭哲, 张琦. 综合护理对红外线治疗膝关节炎骨性关节炎的效果研究[J]. 中国现代医生, 2021, 59 (13): 185-188.
- [6] 赫佳. 膝关节炎骨性关节炎患者的中西医结合护理体会. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5 (A3): 137, 148
- [7] 何艳平. 中医护理对膝关节炎骨性关节炎患者生存质量的影响. 饮食保健, 2018, 5 (1): 125-126
- [8] 周香萍. 全程护理干预在膝关节置换术后病人下肢深静脉血栓预防中的应用[J]. 2018, (12).

收稿日期: 2022 年 9 月 11 日

出刊日期: 2022 年 11 月 15 日

引用本文: 王亚青, 薛建亭. 综合护理在膝骨性关节炎护理中的价值[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (7): 112-114

DOI: 10.12208/j.jmm.202200432

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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