

术后功能康复护理在肩袖损伤患者中的作用分析

麦热叶木·艾海提, 阿依帕夏·麦麦提, 田媛

喀什地区第一人民医院 新疆喀什

【摘要】目的 探讨在肩袖损伤患者术后实施功能康复护理的效果。**方法** 选取本院 90 例肩袖损伤患者, 按照随机分组方式将其平均每组 45 例的对照组 (常规护理) 与观察组 (常规护理+术后功能康复护理), 并对比两组护理效果。**结果** 护理后经过统计结果显示, 两组在肩关节功能恢复、肩关节活动度改善、生活质量等指标方面对比, 观察组优于对照组, 且两组数据对比在统计学上具有明显差异 ($P < 0.05$)。对照组患者并发症发生情况为 (13.33%), 而观察组并发症发生情况为 (2.22%), 两组数据对比在统计学上具有明显差异 ($P < 0.05$)。**结论** 在肩袖损伤患者术后采取术后康复护理, 能够有效促进肩关节功能恢复, 改善肩关节活动度, 并显著降低并发症发生几率, 进一步提升其生活质量, 应用效果显著。

【关键词】 肩袖损伤; 术后功能康复护理; 肩关节功能; 生活质量; 并发症

【收稿日期】 2024 年 6 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 7 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240286

Effect analysis of postoperative functional rehabilitation nursing in patients with rotator cuff injury

Mareyem Aiheti, Ayipasha Mai Mai Ti, Yuan Tian

Kashgar First People's Hospital, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the effect of functional rehabilitation nursing in patients with rotator cuff injury after surgery. **Methods** 90 patients with rotator cuff injury were randomly divided into control group (routine nursing) and observation group (routine nursing + postoperative functional rehabilitation nursing) with an average of 45 cases, and the nursing effect of the two groups was compared. **Results** After nursing, the statistical results showed that the two groups were better than the control group in shoulder joint function recovery, shoulder joint motion improvement, quality of life and other indicators, and the comparison of data between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of complications was 13.33% in the control group and 2.22% in the observation group, and there was statistically significant difference between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Postoperative rehabilitation nursing for patients with rotator cuff injury can effectively promote the functional recovery of shoulder joint, improve the range of motion of shoulder joint, significantly reduce the incidence of complications, and further improve their quality of life.

【Keywords】 Shoulder cuff injury; Postoperative functional rehabilitation nursing; Shoulder joint function; Quality of life; Complication

肩袖是由肩胛下肌、冈上肌、冈下肌、小圆肌等组成, 不仅能够帮助肩关节进行各种动作, 而且是肩关节支点并进行轴向加压等, 从而对其起到稳固、运动的作用^[1]。肩袖损伤是指肩关节周围肌肉损伤且在临床中较为常见。该疾病通常因撞击损伤、创伤、血供不足等因素引起, 会导致患者局部水肿、肩关节异常疼痛, 严重者甚至会出现运动功能障碍, 极大降低患者生活质量^[2]。现阶段, 临床中对于肩袖损伤患者通常采用关节镜下肩袖修复术进行治疗, 并且该手术具有创口小、术后易恢复、术后瘢痕小等特点。但因该疾病恢复期较长,

且需配合科学康复护理干预, 对促进肩关节功能恢复具有重要意义^[3]。故此, 本研究将肩袖损伤患者作为参考样本, 探讨术后功能康复护理对肩袖损伤患者的影响, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 3 月~2024 年 1 月我院收治的肩袖损伤患者, 随机分为两组, 对照组 45 例, 男女占比 29:16, 年龄范围 42~76 岁, 平均 (52.37±1.04) 岁; 观察组 45 例, 男女占比 28:17, 年龄范围 43~75 岁, 平均

(52.43±1.12) 岁。两组的一般资料差异不明显 (P>0.05)。

1.2 方法

两组均行全关节镜肩袖修复术。术前对患者进行健康教育与心理疏导, 比如该疾病发病原因、手术方式以及术后注意事项等。对照组: 术后实施常规护理。做好全麻后相关护理, 如心电监测、氧气支持等, 并禁食、禁水。对患侧利用弹力绷带、肩外展垫等进行固定。待其麻药开始失效后, 正确引导其患肢进行适当握拳。此外, 应及时告知患者术后康复护理的意义, 并给与心理疏导, 使其能够充分配合医护人员开展术后常规康复锻炼。观察组: 对照组基础上实施术后功能康复护理。如下:

(1) 术后, 指导其反复进行握拳、腕关节屈曲、患肢背伸等运动, 2s/次。患肢处于固定期, 若患者感觉良好、患肢末梢循环情况较好时, 应鼓励其尽早进行床下运动。同时, 注意科学饮食, 多食用新鲜果蔬, 以免出现便秘情况。

(2) 术后第 2d, 进行握拳、屈肘等训练。首先, 将患者肩关节调整至功能位, 并在肘部、胸部中间放置软枕, 增强舒适感。然后, 将肘关节弯曲并持续进行握拳、松拳锻炼, 10s/次, 每次 5~10 组。随后, 协助患者扶住患肢上侧并进行肘部屈伸锻炼。

(3) 术后第 3d, 持续进行患肢肘部屈伸、握拳等训练。同时, 指导其伸直手掌并来回摆动。

(4) 术后 1 个月, 指导其利用健侧固定患肢, 并缓慢进行旋转肘关节运动; 托住患肢并缓慢前后推送锻炼。术后 2 个月, 进行爬墙运动。指导患者面向墙壁将患侧手放置墙面进行爬墙动作锻炼, 并结合患者具体情况适当运动。

(5) 术后 3 个月, 指导其进行患侧前臂外展、内收训练。使其最大限度内收并尽量碰到键肢; 外展则尽量碰到肩部后, 并尽可能向后碰肩胛骨; 利用手拉滑

车、提重物等锻炼患肢抗阻力锻炼, 并通过健侧带动患侧肩部各方面活动。每次 15min, 1 天 2~3 次为宜, 并注意控制运动强度。

(6) 术后 4 个月后, 加强康复运动锻炼。首先, 强化肩关节主动、抗阻力等训练, 同时, 增加肩胛骨各肌力锻炼, 如肩胛骨拉伸、回收等, 15~20 下为 1 组, 每次 3~5 组, 每天进行 1 次。随后, 适当增加锻炼强度, 直到患者可独立完成哑铃锻炼。哑铃锻炼: 指导其利用患肢将 1kg 哑铃抬起并进行上举、外展等训练, 可按照音乐节拍进行, 每组 8 个节拍, 每天训练 1~2 次。此外, 还可通过练习划船、游泳等动作锻炼肩关节活动度, 1 次 20min, 1 天 3 次。

1.3 观察指标

(1) 肩关节功能 (CMA): 采用肩关节功能评分量表^[4] (CMA) 评定; (2) 肩关节活动度: 应用专业测量工具对患侧肩关节活动度 (前屈、外展、内旋及外旋等) 进行测量, 并对比分析。 (3) 生活质量: 利用 SF-36 量表。 (4) 比较两组并发症总发生率。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 20.0 处理, 定量资料与定性资料进行 t、 χ^2 检验, 分别使用%、($\bar{x} \pm s$) 表示, P<0.05 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 两组肩关节功能 (CMS) 恢复

护理后, 两组对比 (P<0.05), 见表 1。

2.2 两组肩关节活动度

观察组: 前屈 (158.28±11.04)°、外展 (157.85±9.34)°、外旋 (40.58±3.06)°、内旋 (11.78±2.04)°。

对照组: 前屈 (140.11±10.63)°、外展 (145.69±10.73)°、外旋 (24.67±3.11)°、内旋 (8.71±1.03)°。

组间对比 (t=7.012、6.864、5.991、11.264, P<0.05)。

表 1 比较两组 CMS 评分情况[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	疼痛		肌力		日常生活		肢体活动度	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	45	5.59±1.17	13.47±0.98	6.77±1.36	20.08±1.58	8.28±1.56	16.56±2.15	10.88±2.14	34.13±2.66
对照组	45	5.61±1.24	10.46±1.03	6.68±1.46	16.95±1.68	8.32±1.65	11.97±2.36	10.92±2.25	29.02±2.88
t		0.054	9.471	0.168	6.072	0.049	6.431	0.068	5.851
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组生活质量

观察组: 总体健康 (64.26±4.48) 分、精力 (75.26±4.56) 分、社会功能 (84.66±3.93) 分、心理健康 (82.48±4.27) 分、躯体疼痛 (75.49±6.38) 分、躯体角色功能 (74.53±4.18) 分、情绪角色功能 (85.53±3.67) 分、躯体健康 (72.38±4.27) 分。

对照组: 总体健康 (55.55±3.25) 分、精力 (62.23±4.03) 分、社会功能 (77.33±2.77) 分、心理健康 (62.24±3.75) 分、躯体疼痛 (67.59±4.72) 分、躯体角色功能 (62.23±4.44) 分、情绪角色功能 (74.06±2.53) 分、躯体健康 (53.30±2.78) 分。

组间对比 ($t=5.241, 4.346, 6.375, 5.281, 8.251, 6.345, 8.274, 8.526, P<0.05$)。

2.4 两组并发症发生情况

观察组: 关节肿胀 1/45 (2.22%)、切口感染 0/45 (0.00%)、总发生率 1/45 (2.22%)

对照组: 关节肿胀 4/45 (8.89%)、切口感染 2/45 (4.44%)、总发生率 6/45 (13.33%)

组间对比 ($\chi^2=6.652, P<0.05$)。

3 讨论

肩袖损伤被认为是引发肩关节功能障碍的关键因素之一, 因此, 及时进行修复手术对于缓解患者的疼痛、促进功能恢复以及提高其日常活动能力都是至关重要的。目前对于肩袖损伤的发病机制尚未完全阐明, 而其诊断和分期仍存在争议。在最近的几年中, 肩袖损伤的手术修复方法得到了迅速的进步, 全关节镜下的微创手术在临床实践中展现出了出色的治疗效果和高度的安全性, 同时也为患者手术后的肩关节早期恢复和锻炼创造了有利条件。随着越来越多学者关注和重视, 其并发症也逐渐被人们所认识与重视。据相关报道显示, 对于肩袖损伤术后的患者, 迅速缓解疼痛、减少术后的不适、增强肩关节的活动自由度, 对于缩短患者的术后恢复周期、提高其身心健康状况和生活品质都具有至关重要的作用^[5]。

对于肩袖损伤的患者, 常规的围手术期护理针对患者和疾病都是有针对性的, 但从总体上看, 干预的效果并不尽如人意。随着医学技术不断发展进步, 针对不同类型肩袖损伤进行个体化治疗和护理也越来越多。术后功能康复护理是在常规护理的基础上, 根据肩袖损伤患者术后的症状、严重程度、肌肉萎缩程度等因素, 结合患者的活动情况, 制定具有规范性、科学性的干预措施, 确保患者术后能够得到全面、针对性的功能康复锻炼指导, 从而加速康复进程、改善身心健康状

况、促进关节功能的更好恢复。研究表明, 在肩袖损伤手术患者的护理过程中, 加强术后功能的康复干预可以有效地减轻患者的疼痛程度, 缩短疼痛的持续时间, 并加速患者肩部功能的快速恢复; 另外还可有效提升患侧上肢运动范围和协调控制能力, 减少并发症发生几率, 使患者整体生活质量得到进一步改善。这类护理干预措施能有效地促进患者在手术后肩关节功能的快速恢复, 进一步优化肩关节的活动范围和肌肉力量, 从而增强患者在日常生活中的活动能力。这对于提升患者的整体康复效果和改善其预后状况具有不可忽视的重要性。本文将重点介绍术后康复护理相关内容以及其具体应用方法。

手术后的康复护理主要是满足患者在手术后的护理需求, 提供全方位和标准化的康复护理干预措施, 以确保患者在手术后的康复锻炼需求得到更为充分地满足^[6]。该护理模式可有效降低肩创伤患者术后并发症发生概率, 并减少其住院期间经济负担, 从而保障患者术后生活质量。这种护理方法是基于患者手术后的恢复速度来设计的, 它为患者提供有针对性的饮食建议和功能恢复的康复训练, 确保患者在手术后能够逐步减轻疼痛, 从而提高关节功能的恢复效果。本文将就肩袖套式骨折脱位修复术患者护理中开展有效护理措施展开探讨与分析, 旨在为今后临床工作顺利开展奠定坚实基础。

综上所述, 对于肩袖损伤患者术后实施术后功能康复护理, 不但可有效改善肩关节活动度, 加快肩关节功能恢复, 而且明显减少并发症事件, 并进一步提高生活质量, 应用价值较高, 可普及推广。

参考文献

- [1] 杨芳, 胡龙, 龙贤亮, 王理, 付亚林, 李鑫. 以快速康复外科理念为基础的团体康复训练对肩袖损伤患者术后功能恢复的影响分析[J]. 中国现代手术学杂志, 2023, 27(2): 132-138
- [2] 杨玲, 姚振霞. 快速康复外科护理模式在行关节镜手术肩袖损伤患者中的应用效果[J]. 交通医学, 2023, 37(3): 311-313
- [3] 邹存丽, 黄太华. 肩袖损伤关节镜下修复术患者早期运动与制定对其肩关节功能恢复的影响分析[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2024(3): 0103-0106
- [4] 李艳, 李静, 王曼曼, 吴洁, 张信信, 李玉倩, 孙婉婉. 术后功

能康复护理在肩袖损伤患者中的应用效果[J].中国医药导报,2023,20(13):193-196

工程,2024,31(2):217-218.

[5] 张紫红,陆晨晨,刘洁,刘牧子.基于信息-动机-行为技巧模型的护理干预在关节镜肩袖修补术患者康复中的应用研究[J].中国当代医药,2024,31(10):168-172

[6] 王伟,赵敬敏.基于快速康复外科理念的护理干预对肩袖损伤患者术后肩关节功能及并发症的影响[J].临床医学

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