

康复护理对膝关节韧带损伤关节镜手术的效果探讨

何双, 尹耀枚, 蔡文静*

联勤保障部队第924医院 广西桂林

【摘要】目的 探讨膝关节韧带损伤关节镜手术患者接受康复护理的效果。**方法** 选取我院接受膝关节韧带损伤关节镜手术的患者进行研究, 选取病例数105例, 选取时间段2022年3月-2023年3月, 根据数字排序分组, 单数53例为对照组, 双数52例为观察组, 分别实行常规护理、康复护理, 对两组膝关节功能、生活质量及满意度进行比较。**结果** 与对照组相较, 观察组Lysholm膝关节评分、下肢Fugl-Meyer、IKDC评分更优, 生活质量及满意度更高, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 膝关节韧带损伤关节镜手术患者接受康复护理效果更佳, 可有效改善膝关节功能, 促进机体恢复, 提高生活质量及满意度。

【关键词】 康复护理; 膝关节韧带损伤; 关节镜手术

【收稿日期】 2024年11月5日

【出刊日期】 2024年12月25日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240438

Exploration of the effect of rehabilitation nursing on arthroscopic surgery for knee ligament injury

Shuang He, Yaomei Yin, Wenjing Cai*

The 924th Hospital of the Joint Logistics Support Force, Guilin, Guangxi

【Abstract】Objective To explore the effect of rehabilitation nursing on patients undergoing arthroscopic surgery for knee ligament injuries. **Methods** A total of 105 patients who underwent arthroscopic surgery for knee ligament injuries in our hospital were selected for the study. The time period was from March 2022 to March 2023, and the patients were divided into two groups according to numerical sorting: the control group (53 cases) and the observation group (52 cases). Routine nursing and rehabilitation nursing were respectively implemented, and the knee joint function, quality of life, and satisfaction were compared between the two groups. **Results** Compared with the control group, the observation group had better Lysholm knee joint score, lower limb Fugl Meyer, IKDC score, higher quality of life and satisfaction, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Patients undergoing arthroscopic surgery for knee ligament injuries receive better rehabilitation nursing effects, which can effectively improve knee joint function, promote physical recovery, and enhance quality of life and satisfaction.

【Keywords】 Rehabilitation nursing; Knee joint ligament injury; Arthroscopic surgery

膝关节韧带损伤以运动损伤及交通损伤最为常见, 主要指膝关节周围韧带结构遭受一处或多处损伤, 以疼痛、活动受限为主要表现, 需要采取及时有效的治疗, 促进膝关节功能的恢复^[1]。关节镜手术技术已经较为成熟, 在治疗膝关节韧带损伤中发挥良好效果, 具有微创、恢复快的优势, 但手术风险无法完全避免, 因此, 术后康复成为临床重点关注^[2]。本文探讨膝关节韧带损伤关节镜手术患者接受康复护理的效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院接受膝关节韧带损伤关节镜手术的患者进行研究, 选取病例数105例, 选取时间段2022年3月-2023年3月, 根据数字排序分组, 单数53例为对照组, 双数52例为观察组。对照组女21例, 男32例, 年龄35~71(49.63±3.17)岁; 观察组女22例, 男30例, 年龄35~72(50.17±3.19), 两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$), 患者均自愿参与, 我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

纳入标准: (1) 确诊为膝关节韧带损伤者^[3]; (2) 具备关节镜手术指征并接受治疗; (3) 配合研究。

*通讯作者: 蔡文静

排除标准: (1) 合并多种严重疾病; (2) 合并多处骨折或膝关节严重损伤。

1.2 方法

对照组常规护理: 配合医师各项临床工作, 监测患者生命状态, 为患者讲解疾病知识及用药指导, 观测术后恢复情况, 一旦发生异常立即告知医师。

观察组康复护理:

(1) 健康指导 为患者讲解康复相关知识, 如适当活动、健康饮食、杜绝不良嗜好等, 指导患者如何配合医师各项工作。

(2) 心理引导 正确面对疾病是促进机体康复的重点, 护理人员应当主动与患者沟通交流, 了解情绪状态, 及是否存在认知误区, 消除患者负面情绪, 并建立友好的护患关系, 从而使患者在接受治疗及护理时保持积极的心态, 更利于各项工作的顺利实施。

(3) 加强病情监测 对于术后创口恢复情况密切观察, 做好积极的换药工作, 及时记录创口恢复情况, 是否存在分泌物等, 积极预防并发症。

(4) 饮食护理 指导患者进行健康饮食, 科学搭配营养, 术后补充维生素、蛋白质等, 促进机体恢复, 避免刺激性食物、辛辣食物的摄入, 促进创口恢复。

(5) 疼痛护理 评估患者疼痛情况, 遵医嘱用药镇痛, 或采取热敷、按摩或播放音乐、转移注意力等方式缓解疼痛感受, 并注重日常创口清洁管理, 避免异物刺激性疼痛。

(6) 康复训练 术后及时协助患者进行康复锻炼, 可借助康复训练器开展训练, 训练期间必须在护理人员与家属陪同下进行, 首先开展床上踝泵运动(勾脚保持 5s 再把脚绷直保持 5s)、直腿抬高运动(平躺腿伸直, 勾脚, 在辅助下抬高整个腿, 离开床面 40cm 左右,

保持 10s 并慢慢放下)、等长训练(绷紧大腿肌肉, 伸直整条腿坚持 5s) 等, 后续根据患者机体恢复情况, 加强训练难度, 逐步进行膝关节屈伸训练、站立训练、行走性训练等, 注意循序渐进, 保障患者健康状态, 避免过度训练。

1.3 观察指标

膝关节功能: 采用 Lysholm 膝关节评分、下肢 Fugl-Meyer、膝关节评估表 (IKDC) 进行评估, 并统计患者膝关节主动屈曲度。

生活质量: 采用 SF-36 量表进行评估。

满意度: 统计患者对护理的满意情况。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 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。

2 结果

2.1 两组膝关节功能比较

与对照组相较, 观察组 Lysholm 膝关节评分、下肢 Fugl-Meyer、IKDC 评分均更优 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组生活质量评分比较

与对照组相较, 观察组生活质量评分更高 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组满意度比较

观察组非常满意 31 例 (59.62%), 一般满意 20 例 (38.46%), 不满意 1 例 (1.92%); 对照组非常满意 23 例 (43.40%), 一般满意 23 例 (43.40%), 不满意 7 例 (13.21%)。观察组总满意度 98.08% 高于对照组 86.79% ($\chi^2 = 4.749, P = 0.029$)。

表 1 两组膝关节功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Lysholm	下肢 Fugl-Meyer	IKDC	膝关节主动屈曲度
观察组	52	81.38 ± 6.96	28.11 ± 3.97	66.98 ± 13.10	112.41° ± 9.91°
对照组	53	75.87 ± 7.42	19.31 ± 4.68	59.77 ± 10.15	85.63° ± 7.63°
t	-	4.608	9.158	9.268	15.312
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理机能	躯体疼痛	社会功能	心理状态	情感职能	精神健康	活力	总体健康状况
观察组	52	74.16 ± 5.82	73.56 ± 6.32	71.96 ± 5.74	71.54 ± 5.96	73.69 ± 7.38	73.79 ± 7.19	74.37 ± 7.86	73.96 ± 6.73
对照组	53	57.68 ± 3.57	59.81 ± 3.65	56.74 ± 3.75	55.17 ± 4.15	56.85 ± 4.85	58.13 ± 4.57	56.85 ± 5.11	57.19 ± 5.32
t	-	9.874	6.536	8.657	10.535	8.318	7.354	6.853	7.157
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

膝关节韧带损伤作为一种常见的运动损伤疾病, 在相关数据中表示, 超过 55% 的运动损伤发生在膝关节, 特别是前交叉韧带损伤, 我国每年病患数达到 12 万人, 对人们的健康危害性极大^[4]。临床手术治疗作为促进机体恢复的主要方法, 目前医学技术, 关节镜手术应用较为成熟, 实现精准、准确治疗, 创口小、恢复快, 但术后如何促进患者机体恢复, 预防相关风险及并发症也成为目前研究重点^[5]。

本次研究结果表明, 观察组 Lysholm 膝关节评分、下肢 Fugl-Meyer、IKDC 评分均更优, 生活质量及满意度更高, 明确表示康复护理效果更佳, 有效促进膝关节恢复, 提高患者生活质量, 提升满意度。

分析其原因, 这主要由于膝关节韧带损伤关节镜手术患者术后恢复是目前关注重点, 虽然关节镜手术创伤小, 恢复快, 但术后仍存在一定风险, 如疼痛、血栓、关节积血、感染等并发症, 常规护理主要以叮嘱患者注意事项、监测病情为主, 并无法全面性促进机体恢复^[6]。康复护理主要以促进机体恢复, 减少临床风险为目的实施的一系列护理措施, 能够从多方面促进患者机体恢复, 如心理、饮食、锻炼等^[7]。

膝关节韧带损伤患者通常伴有负面情绪, 加之疼痛感受严重, 术后恢复周期性强, 这导致患者在恢复期间可能存在较为急切的情绪, 渴望恢复正常活动功能, 同时, 术后存在一定并发症风险, 因此, 康复护理具有重要意义^[8]。

康复护理从心理引导、健康教育、疼痛管理、康复锻炼方面入手, 让患者正确面对疾病, 配合临床工作。康复训练通过循序渐进, 促进肢体血液循环, 提高肌肉耐性, 不断促进膝关节功能的恢复, 最终获得较佳效果^[9]。而膝关节功能的改善, 也使得患者恢复良好的生活状态, 减少不适感, 提高生活质量及满意度。

综上所述, 膝关节韧带损伤关节镜手术患者接受康复护理效果更佳, 可有效改善膝关节功能, 促进机体恢复, 提高生活质量及满意度。

参考文献

- [1] 李文娟, 朱芬如, 曾梦莹. 膝关节术后快速康复护理质量评价指标体系的构建与应用 [J]. 当代护士(下旬刊), 2024, 31 (10): 78-83.
- [2] 李冉, 于小普, 王新玲, 等. 膝关节后交叉韧带胫骨止点撕脱骨折重建术后中医特色康复及护理研究 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2024, 34 (04): 127-129.
- [3] 石琳, 王金宝, 冯捷, 等. 寒区长跑运动膝关节损伤特征及相关性研究[J]. 创伤与急危重病医学, 2024, 12(05): 282-285.
- [4] 许国泰, 周姣丽, 朱小华, 等. 关节镜下分期修复重建对膝关节多韧带损伤患者关节功能、膝关节屈曲角度及并发症发生率的影响 [J]. 中国临床医生杂志, 2024, 52 (08): 965-968.
- [5] 李婉茹. 系统康复护理对膝关节交叉韧带重建术后患者关节功能恢复及并发症的影响 [J]. 婚育与健康, 2024, 30 (12): 154-156.
- [6] 李晓. 早期康复护理干预在关节镜下前交叉韧带重建术后膝关节功能恢复中的影响 [J]. 吉林医学, 2023, 44 (11): 3224-3227.
- [7] 黄彩清. 综合性护理干预在膝关节韧带损伤关节镜手术中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2020, 33 (22): 186-187.
- [8] 莫俊英, 罗鹏. 综合性护理干预在膝关节韧带损伤关节镜手术患者中的应用 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26 (14): 144.
- [9] 黄雪平, 刘雪希, 陆泉. 优质护理干预服务用于膝关节交叉韧带损伤关节镜手术患者的作用研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9 (05): 104-105.

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