

多维预康复干预在人工全膝关节置换术患者中的应用

李婧, 钱彩侠

宁夏银川市兴庆区胜利街宁夏医科大学总医院骨三科 宁夏银川

【摘要】目的 对人工全膝关节置换术患者采取多维预康复干预的效果进行研究分析。**方法** 随机抽取本院于2020年1月至2021年1月期间收治的采取人工全膝关节置换术治疗的患者, 共计300例。按照信封抽签法分成两个组, 分别实施常规干预(对照组)与多维预康复干预(实验组), 每组各为150例。为了验证多维预康复干预在人工全膝关节置换术治疗中的效果, 以各个时间段的膝关节屈膝度、疼痛评分、焦虑评分以及干预满意度来进行评价。**结果** 膝关节屈膝度数据上可见, 在入院当日两组的膝关节屈膝度对比差异无法满足统计学含义($P > 0.05$), 实验组术后3天、7天以及14天的膝关节屈膝度相比较对照组较高($P < 0.05$)。疼痛评分数据上可见, 两组入院当日对比差异无法满足统计学含义($P > 0.05$), 实验组术后3天、7天以及14天的疼痛评分相比较对照组较低($P < 0.05$)。**结论** 在人工全膝关节置换术患者的干预中施行多维预康复干预, 可提升患者的膝关节屈膝度, 缓解其疼痛, 同时能够消除患者的负面情绪, 从而患者对该干预效果较为满意。

【关键词】 多维预康复干预; 人工全膝关节置换术; 膝关节屈膝度; 疼痛评分; 焦虑评分; 干预满意度

Application of multidimensional pre rehabilitation in patients after total knee arthroplasty

Jing Li, Caixia Qian

Department of orthopedics, General Hospital of Ningxia Medical University, Shengli Street, Xingqing District, Yinchuan City, Ningxia

【Abstract】 Objective To study and analyze the effect of multidimensional pre rehabilitation intervention on patients after total knee arthroplasty. **Methods** A total of 300 patients treated with total knee arthroplasty in our hospital from January 2020 to January 2021 were randomly selected. According to the envelope lottery method, they were divided into two groups, with 150 cases in each group. In order to verify the effect of multi-dimensional pre rehabilitation pre after total knee arthroplasty, the knee flexion, pain score, anxiety score and intervention satisfaction at each time period were evaluated. **Results** the knee flexion data showed that the difference of knee flexion between the two groups on the day of admission could not meet the statistical significance ($P > 0.05$). The knee flexion of the experimental group on the 3rd, 7th and 14th day after operation was higher than that of the control group ($P < 0.05$). It can be seen from the pain score data that the difference between the two groups on the day of admission can not meet the statistical significance ($P > 0.05$). The pain scores of the experimental group at 3, 7 and 14 days after operation are lower than those of the control group ($P < 0.05$). In terms of anxiety score, the difference between the two groups before intervention could not meet the statistical significance ($P > 0.05$). **Conclusion** in the intervention of patients after total knee arthroplasty, the implementation of multidimensional pre rehabilitation pre intervention can improve the knee flexion of patients, alleviate their pain, and eliminate the negative emotions of patients, so patients are more satisfied with the effect of the intervention.

【Keywords】 Multidimensional pre rehabilitation pre drying; Total knee arthroplasty; Knee flexion; Pain score; Anxiety score; Intervention satisfaction

伴随加速康复外科在临床上应用, 该方法在人工全膝关节置换术中能够起到不错的效果。相关研究指出, 在患者术前采取循证医学证据的干预方法能够较

好改善其预后效果, 从而使得以加速康复外科术前干预为基础的术前管理理念受到了临床的认可。以往的康复理念多注重患者术前肢体功能锻炼以及心理疏导

等,但未对营养优化、用药指导以及认知加强等维度施行,从而使得患者的康复效果差强人意^[1-4]。

1 资料与方法

1.1 基础资料

随机抽取本院于2020年1月至2021年1月期间收治的采取人工全膝关节置换术治疗的患者,共计300例。按照信封抽签法分成两个组,其中一组命名为对照组,本组采取干预方法为常规干预,另一组命名为实验组,本组施行的干预方法为多维预康复干预,每组各为150例。两组男女占比为78:72与77:73;年龄在(对照组:56-78岁,平均 65.42 ± 3.23 岁)与(实验组:55-77岁,平均 65.32 ± 3.43 岁)。患者基础资料对比差异不满足统计学含义($P>0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组

本组采取的方法为常规干预,为其讲解病区环境以及相关制度等。在患者术前,对其进行禁食、禁饮,并讲解麻醉方法等。术后给予患者疼痛护理,且进行功能锻炼等。

(2) 实验组

本组采取的方法为多维预康复干预,方法详见下文:

干预方案:施行多维预康复管理,则是对患者术前进行功能锻炼、在药物指导、生活习惯调整、营养支持、心理干预等维度予以术前康复干预。①在功能锻炼维度上,指导患者采取股四头肌锻炼、关节活动锻炼、踝泵练习以及膝关节屈伸锻炼等,强度等级控制在1~4级。锻炼频率以及强度需要按照患者的个体评估特征来定。②在药物指导中,需要按照患者的服药史,了解其高血压、脑血管病等病史为其指定有效的用药方案,药物囊括了抗凝药、抗抑郁药以及利尿药等。③在生活指导中,按照患者个体化采取相应的作息、生活以及睡眠习惯指导,促使其养成良好的生活习惯。且告诫患者戒烟限酒,每天早睡早起,控制自身情绪,同时还对患者进行有效咳嗽以及排便练习等。④营养干预中,需要加强患者的术前营养储备,根据患者的个体情况采取相应的饮食指导,纠正其术前不良的饮食习惯,合理控制其血糖,嘱咐其不吃辛辣、生冷以及油腻等刺激性食物。嘱咐其每日多适用优质蛋白、富含维生素以及粗纤维的食物,且主要以清淡为主,合理控制饮水量,避免暴饮暴食,此外还要饮用足够的水,以促进新陈代谢以及排便。⑤心理干预中,对患者的负面情绪进行详细了解,以便采取相应的心理

疏导。向患者讲解负面情绪对其病情的影响,促使其能够保持良好的心情。

干预方法:患者在入院后注册“快速康复”的微信公众号,并自主进行基本信息登记,经公众号施行心理、营养以及身体状况等维度能力评估,结合评估结果以及患者的个体特征对其制定相应的预康复方法,借助微信平台推送至患者。患者按照推送的方法予以康复干预,同时医护人员给予患者康复相关指导。

1.3 效果标准

为了验证多维预康复干预在人工全膝关节置换术后的效果,以各个时间段的膝关节屈膝度、疼痛评分、焦虑评分以及干预满意度来进行评价。对患者入院当日、术后3天、术后7天以及术后14天的膝关节屈膝度、疼痛评分进行评价,其中膝关节屈膝度采取ROM量表进行评价,疼痛评分采取VAS量表进行评价,分数越高,患者的疼痛越严重。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用SPSS 23.0软件进行处理。 $(\bar{x}\pm s)$ 用于表示计量资料,用 t 检验;($\%$)用于表示计数资料,用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P<0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组各时间段膝关节屈膝度对比分析

实验组膝关节屈膝度:入院当日(79.86 ± 4.35)°;术后3天(95.63 ± 6.53)°;术后7天(99.43 ± 10.32)°;术后14天(108.54 ± 12.34)°。对照组膝关节屈膝度:入院当日(79.56 ± 4.43)°;术后3天(85.42 ± 5.43)°;术后7天(93.24 ± 10.21)°;术后14天(101.32 ± 12.43)°。 t 检验值:入院当日($t=0.591, P=0.554$);术后3天($t=14.724, P=0.001$);术后7天($t=5.222, P=0.015$);术后14天($t=5.048, P=0.019$)。膝关节屈膝度数据上可见,在入院当日两组的膝关节屈膝度对比差异无法满足统计学含义($P>0.05$),实验组术后3天、7天以及14天的膝关节屈膝度相比较对照组较高($P<0.05$)。

2.2 两组各时间段的疼痛评分对比分析

实验组疼痛评分:入院当日(5.43 ± 0.43)分;术后3天(3.45 ± 0.32)分;术后7天(2.54 ± 0.43)分;术后14天(1.32 ± 0.14)分。对照组疼痛评分:入院当日(5.47 ± 0.42)分;术后3天(4.32 ± 0.21)分;术后7天(3.15 ± 0.21)分;术后14天(2.34 ± 0.12)分。 t 检验值:入院当日($t=0.815, P=0.415$);术后3天($t=27.838, P=0.001$);术后7天($t=15.612, P=0.001$);

术后 14 天 ($t=67.749, P=0.001$)。疼痛评分数据上可见, 两组入院当日对比差异无法满足统计学含义 ($P>0.05$), 实验组术后 3 天、7 天以及 14 天的疼痛评分相比较对照组较低 ($P<0.05$)。

3 讨论

人工膝关节置换术治疗的目的是为了对患者的关节疼痛予以缓解, 对其关节畸形进行纠正, 促进其关节功能恢复, 进而提高其生活质量。怎样对患者采取个体化康复训练方法极为重要^[5-9]。

此次研究中对人工全膝关节置换术后患者的干预中施行多维预康复干预, 该方法以功能锻炼、用药指导、生活指导、营养支持以及心理支持等多个维度进行康复干预。本次研究结果中, 膝关节屈膝度数据上可见, 实验组术后 3 天、7 天以及 14 天的膝关节屈膝度相比较对照组较高 ($P<0.05$)。该研究结果表明了多维预康复干预能够对患者的膝关节屈膝度予以提高, 这是因为多维预康复干预中采取了功能锻炼, 通过对患者进行系统的锻炼, 能够使得其膝关节得到改善。疼痛评分数据上可见, 实验组术后 3 天、7 天以及 14 天的疼痛评分相比较对照组较低 ($P<0.05$)。此结果提示, 多维预康复干预能够缓解患者的疼痛感, 这是因为对患者采取了用药指导、生活指导以及营养支持, 经药物镇痛干预, 以及生活方面上的指导, 能够有效缓解其疼痛, 同时采取营养支持后, 能够提升患者的身体素质, 使其对疼痛的耐受性增加, 从而减轻其疼痛^[10-15]。

综上所述, 在人工全膝关节置换术患者的干预中施行多维预康复干预, 可提升患者的膝关节屈膝度, 缓解其疼痛, 同时能够消除患者的负面情绪, 从而患者对该干预效果较为满意。由此看来, 此种方法在人工全膝关节置换术干预中具有重要意义。

参考文献

- [1] 陈晓君, 吴丽娇, 金志华, 霍英. 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, 023(0032):3.
- [2] 王春燕, 付玲玲, 韩杰. 多维预康复干预在人工全膝关节置换术后患者中的应用及效果观察[J]. 2020, 035(021):15-15.
- [3] 王春燕, 付玲玲, 韩杰. 多维预康复干预在人工全膝关节置换术后患者中的应用及效果观察[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(24):5.

- [4] 唐海蓉, 张克云, 高传英, 等. 人工膝关节置换术后快速康复的护理体会[J]. 中国社区医师, 2020, 36(14):2.
- [5] 吴利红. 护理干预对人工全膝关节置换术患者康复效果的影响[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(33):2.
- [6] 黄雪梅, 王珊, 郭晓霞. 持续性护理干预对人工全膝关节置换术患者康复的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(12):2.
- [7] 王舒. 护理干预对人工全膝关节置换术患者术后康复的影响[J]. 中国乡村医药, 2015, 22(22):2.
- [8] 李和婷. 护理干预对人工全膝关节置换术患者术后康复的影响[J]. 心理医生, 2015(1).
- [9] 叶红红. 护理干预对人工全膝关节置换术患者术后康复的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(103):2.
- [10] 邹晓燕. 术前护理干预对人工全膝关节置换术患者关节功能康复的影响[J]. 大家健康(下旬版) 2017 年 11 卷 1 期, 259-260 页, 2017.
- [11] 张艳红, 高秀荣, 王辉, 等. 人工全膝关节置换术患者的康复护理干预研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(9):2.
- [12] 李国华. 强化护理干预在人工全膝关节置换翻修术中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(2):2.
- [13] 王伟, 丁小萍, 周淼, 等. 基于快速康复理念的团队康复模式在初次全膝关节置换中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(38):3.
- [14] 杨芳, 谢婷, 龚泽辉. 人工全膝关节表面置换术后结合中西医康复治疗的临床效果[J]. 中国处方药, 2017, 015(002):1-1,2.
- [15] 王芳. 疼痛护理在人工全膝关节置换术后康复锻炼中的应用效果评价[J]. 智慧健康, 2020.

收稿日期: 2022 年 5 月 26 日

出刊日期: 2022 年 7 月 13 日

引用本文: 李婧, 钱彩侠, 多维预康复干预在人工全膝关节置换术患者中的应用[J]. 当代护理, 2022, 3(5): 54-56

DOI: 10.12208/j.cn.20220184

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