

探究综合护理干预对肩周炎患者康复的影响

梁红霞

绵阳市第三人民医院·四川省精神卫生中心 四川绵阳 621000

摘要：目的：就综合护理干预对肩周炎患者康复的影响进行研究、分析。方法：研究围绕我院收治的肩周炎患者展开，择取时间始于2021年12月止于2022年12月，对其实施综合护理干预。结果：有效护理落实后，进一步加快了患者的恢复速度，VAS、Neer评分呈良好趋势，生活质量得以改善，护理满意度随之提高。结论：针对肩周炎患者而言，综合护理干预的落实，在改善预后方面起着积极的意义，值得推广。

关键词：综合护理干预；肩周炎；效果

To explore the effect of comprehensive nursing intervention on rehabilitation of patients with periarthritis of shoulder

Hongxia Liang

Mianyang Third People's Hospital · Sichuan Provincial Mental Health Center Mianyang 621000, Sichuan

Abstract: Objective: To study and analyze the effect of comprehensive nursing intervention on the rehabilitation of patients with scapulohumeral periarthritis. Methods: The study was carried out around patients with periarthritis of shoulder admitted to our hospital. The selected time was from December 2021 to December 2022, and comprehensive nursing intervention was carried out on them. Results: After effective nursing was implemented, the recovery rate of patients was further accelerated, VAS and Neer scores showed a good trend, the quality of life was improved, and nursing satisfaction was improved. Conclusion: For patients with scapulohumeral periarthritis, the implementation of comprehensive nursing intervention plays a positive role in improving the prognosis and is worthy of promotion.

Keywords: comprehensive nursing intervention; scapulohumeral periarthritis; effect

肩周炎是较为常见的一种肩关节疾病，以关节粘连、疼痛等为主要表现，病因尚未得以明确，发病初期活动受限，随着病情的发展会出现挛缩、粘连情况，严重降低生活质量^[1]。本文主要就综合护理干预对肩周炎患者康复的影响进行了研究、分析，现报告如下。

一、资料与方法

(1) 一般资料

研究围绕我院收治的肩周炎患者展开，择取时间始于2021年12月止于2022年12月，共50例，基于数字法的前提下分为对照组、观察组，每组各有25例患者。对照组男女占比为11:14，年龄区间为26至73岁，观察组男女占比为10:15，年龄区间为28至73岁。所有患者均未合并恶性肿瘤等严重疾病；精神正常；无传染病史；认知、交流能力正常；资料齐全；知情同意。将患者的年龄等资料予以对比、分析，未发现较大差异（ $P > 0.05$ ）。

(2) 方法

对照组落实一般护理，期间要对患者的各指标进行观察，控制在合理范围内，确保患者用药的安全性，护理人员要充分体现出自身的作用，旨在避免患者错过最佳干预时间等；观察组展开综合护理干预：1) 护理队伍：综合护理的落实对护理人员提出了较高的要求，如若相关指标未满足，则会导致护理无法顺利，或是有效的展开，故就需落实培训，促使人员均掌握了肩周炎相关专业知识和具备熟练运用护理技能的能力。同时，为促进护理质量的持

续改善，为患者提供更加优质、专业的护理，就需定期肩周炎护理问题，并分析、明确引发原因，结合实际提出有效的改善对策，遏制护理风险，促进护理安全性的提高，改善患者的就医体验。2) 心理护理：在实际的护理中，心理护理占据核心地位，此护理模式实施的有效性与整体护理质量有着紧密的关联，旨在避免患者心理情绪波动过大，这对于改善病情及确保护理的有效展开均起着积极的意义。在此过程中，可通过沟通的方式，对患者的情况有一个深入的了解，抓住患者的心理特点，以避免心理干预缺乏合理性等情况的发生；护理人员需始终坚持以人为本的工作理念，不可对患者做出傲慢等行为，如不及时回答患者的问题，或是护理操作时力度过大等，需共情患者，让患者感受到医护人员对自己的关心，以帮助患者排解其不良情绪，如若发现患者无法对自身的心理状态进行调节，就需教会患者调节技巧，如转移注意力等，旨在避免因心理状态而引发的不良事件。同时，让家属多陪伴在患者左右，让患者感受到来自亲人的关心、鼓励，这对于改善患者的生活质量起着积极的意义。3) 环境护理：此护理的展开，与患者的恢复有着紧密的关联，如若环境较差，如噪声大等，则会影响到患者的休息，进而导致身体恢复不佳，反之如若环境较优，以温馨、安静等为体现，则能促进患者舒适度的提高。因此，护理时护理人员就需注意室内通风、卫生等情况，控制病房人员的出入，旨在为患者提供一个有利于其恢复的住院环境。4) 健康宣教：健康教育是强化患者对自身病情的掌握程度及提高其自我护理能力的有效途径，

通过对患者健康知识的健全，则能让患者认识到自身病情的危害程度等。值得注意的是，为避免宣教效能无法充分发挥情况的发生，就需确保宣教方式的合理性，需充分考虑患者的文化层次等，内容包括肩周炎常见诱因、症状、防治等，注意保暖，以免因冷暖温差而引发关节炎疼痛、酸胀等症状，防止患者肩关节受到二次伤害。同时，考虑到一些患者往往又合并糖尿病、高血压等基础性疾病，故就需密切监测血糖、血压水平，发现异常及时干预。5) 疼痛护理：考虑到疼痛是肩关节的典型症状，不仅会影响患者轻松心态的维持，且也增加了相关并发症发生风险。因此，在个体化护理干预中，疼痛护理的落实就显得尤为必要，期间需基于患者疼痛情况的前提下，为其提供有效的护理干预，期间充分考虑患者的耐受性，如若非药物方式无法达到缓解疼痛的目的，就需遵医嘱展开药物止痛，注意对患者情况的留意，以避免不良反应情况的发生。6) 康复护理：基于患者实际情况的前提下，为患者制定个性化运动方案，旨在促进关节腔内滑液的改善，减轻疼痛，这也是预防肩周炎粘连的关键。以 Condman 钟摆运动为例，其主要适用于肩周炎早期的自我治疗，即指导患者身体前屈 90°，健侧肢体撑在桌子上，患肢下垂向前后、内外摆动，划圈摆，严格遵守从小至大的幅度原则，手握重物，并慢慢加大负重，控制在 5KG 范围内，每次时间 10 至 20 分钟，每天 1 至 3 次。同时，指导患者展开肩部旋转运动，让患者取站立位，将手臂抬起，呈 180°，小臂弯曲到肩前，肩关节向后画圈旋转运动，逐渐加快速度及加大关节的活动范围，每次控制在 5 至 10 分钟范围内，每天 1 至 3 次。对患者实施按摩护理，让患者取坐位，嘱其保持放松，护理人员站在患者肩后位置，利用拇指推、掌根揉等手法顺着各肌群的走向进行按摩，时间控制在 5 至 10 分钟范围内，手法力度慢慢加重，控制在患者可接受范围内。另外，为达到通络的目的，可依次对患者相应的穴位进行点按，包括中府、肩井、合谷等穴位，力度慢慢加重，每个穴位的按压时间控制为 1 分钟，以患者感到酸、麻、胀为宜。此外，也需让患者养成良好的生

活习惯，劳逸结合，避免久坐，或是长时间维持同一个姿势，保护好肩部，夏天避免冷气直吹，冬季则需注意保暖，指导患者练习八段锦，每天两次，分早晚进行，每次全套动作重复控制在 2 至 3 遍范围内，如若稍微感到疲劳可停止。

7) 饮食指导：综合护理中，饮食指导的展开可满足患者机体所需营养，避免营养不足等情况的发生。在此过程中，让患者摄入新鲜的蔬果，旨在达到补充维生素的目的，并结合患者的身体情况及喜好，合理制定饮食方案，避免搭配不科学情况的发生，提高患者的免疫力，加快患者的恢复。8) 出院指导：综合护理的展开不仅体现在院内，还需有延伸特点，旨在为患者提供更加全面的护理服务，避免家庭护理不专业，或是不合理情况的发生。出院前，完善相关指导工作，让患者了解到严格遵医嘱的必要性，讲解诱发肩周炎的常见因素，让其日常生活中能够积极防治，以确保生活质量的提高。另外，还需采取电话、上门等方式落实随访，动态掌握患者的身体恢复情况，纠正患者或家属的错误认知，确保患者在院外也能得到专业的护理服务^[2-14]。

(3) 观察指标

针对两组患者实施不同护理后，基于 VAS、Neer 评分法的前提下合理评估患者的疼痛及肩关节功能情况，根据 SF-36 量表落实生活质量的评估，总结、分析护理满意度，做好记录。

(4) 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件完成研究中所涉数据的统计、分析，计量、计数资料的检验分别由 t、 χ^2 实现， $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

二、结果

(1) 疼痛及肩关节功能情况

将综合护理干预应用于肩周炎护理中后，观察组患者的恢复情况良好，以 VAS 评分较低、Neer 评分较高为体现，反观对照组情况则相对欠佳，两组有明显差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者的 VAS、Neer 评分对比

组别	n	Neer		VAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	25	43.36±4.85	86.30±1.47	8.21±0.55	2.62±0.52
对照组	25	43.96±4.10	76.20±4.74	8.22±0.54	5.06±1.34

(2) 生活质量
观察组在肩周炎护理中实施综合护理干预后，进一步促进患者生活质量的改善，各指标评分较高，而对照组则相对较低，经对比有较大差异 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者的生活质量对比

组别	n	社会	躯体	工作	症状	影响
观察组	25	34.50±5.84	13.58±1.16	17.98±2.12	15.38±1.65	9.59±0.66
对照组	25	30.13±4.55	12.13±1.12	15.60±2.13	13.14±1.58	7.12±0.65

(3) 护理满意度
肩周炎护理中应用综合护理干预后，观察组患者的就医体验明显改善，护理满意度随之提高，而对照组则相对较低，经对比有明显差异 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者的护理满意度对比

组别	n	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	25	19 (76.0)	5 (20.0)	1 (4.0)	24 (96.0)
对照组	25	8 (32.0)	8 (32.0)	9 (36.0)	16 (64.0)

三、讨论

肩周炎的发病率较高,受早期症状不明显,或是缺乏特异性的影响,患者极易错过最佳治疗时机,这在加剧患者痛苦的同时,也增加了治疗难度。有研究指出,在肩周炎治疗中辅以优质护理干预后,可进一步减轻肩部疼痛,这就在一定程度上预防了功能障碍,促进了患者生活质量的改善^[15]。综合护理是一种新型护理模式,能够满足患者实际所需,始终将患者作为主体,可避免护理不合理等情况的发生。在此过程中,需与患者建立良好的关系,可通过沟通交流等形式实现,改善患者对医护人员的印象,对于患者提出的需求,尽量满足,以提高患者的满意度^[16]。同时,护理人员起着充分的指导及支撑作用,其专业能力与素质与整体护理质量有着直接的关联,故为避免护理质量不理想等情况的发生,护理前强化相关培训就极为关键,旨在确保护理人员能够胜任该项护理工作,与患者构建和谐关系,促使患者能够更加信任医护人员,防止其做出不遵医嘱等行为;护理人员需始终坚持以人为本的工作理念,及时为患者解答疑惑,并对患者的心理特征进行明确,为其提供个性化疏导,避免情绪波动异常等情况的发生,保持积极、乐观的心态面对治疗,有利于加快康复速度^[17]。

通过本研究发现,将综合护理干预应用于肩周炎护理中后,观察组患者的恢复情况良好,以VAS评分较低、Neer评分较高为体现,生活质量得以改善,护理满意度较高,相比之下对照组情况则相对欠佳,两组有明显差异($P < 0.05$)。说明,针对肩周炎患者而言,综合护理干预的落实,在改善预后方面起着积极的意义,值得推广。

参考文献:

- [1] 陈单君. 肩周炎治疗的护理 [J]. 中外医学研究, 2019, 09(4):57.
- [2] 庞贞兰. 肩周炎的治疗护理现状 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 7(2):178-179.
- [3] 陈桂珠, 樊远志, 吴耀持, 等. 中医护理技术对粘连型肩周炎患者术后疼痛的影响 [J]. 上海护理, 2021, 11(6):18-20.
- [4] 俞抒姝, 何秀珍, 梁峭嵘, 等. 体外冲击波治疗肌腱

慢性炎症的疗效分析 [J]. 中国临床实用医学, 2018, 2(12):11-13.

- [5] 韦英, 蔡昭杏. 中西医结合治疗肩周炎的康复与护理 [J]. 全科护理, 2019, 11(1):21.
- [6] 陆尹平. 中医按摩配合舒筋通络汤对肩周炎 80 例的观察 [J]. 当代医学, 2019, 15(19):118.
- [7] 黄金媛. 中医综合疗法治疗肩周炎的临床护理观察 [J]. 华夏医学, 2020, 26(6):1176-1178.
- [8] 罗家华. 髋关节置换术患者的综合护理 [J]. 中国临床实用医学, 2019, 04(8):239-240.
- [9] 刘静, 李清. 温针灸配合推拿治疗急性期肩周炎疗效观察 [J]. 陕西中医, 2017, 38(10):1475-1476.
- [10] 文菊, 张海廷, 文静. 功能锻炼联合自我推拿在肩周炎治疗中的疗效及护理观察 [J]. 四川中医, 2019, 37(8):220-221.
- [11] 孙小斐, 戴家媛. 针刀结合康复训练治疗肩周炎的疗效观察 [J]. 广州医科大学学报, 2019, 47(5):96-98.
- [12] 郑桂英, 涂其银. 中医针灸推拿护理工作在肩周炎患者护理中的应用价值 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(6):155-157.
- [13] 古丽加玛丽·克力木江. 中医针灸推拿治疗肩周炎患者的疗效观察及护理研究 [J]. 新疆中医药, 2019, 37(5):51-53.
- [14] 林丽媚. 中医针灸推拿护理肩周炎患者的效果观察 [J]. 中国伤残医学, 2020, 28(14):65-66.
- [15] 暴树芝, 车树林, 杨爱丽. 康复护理在肩周炎中的应用探讨 [J]. 国现代医生, 2019, 50(16):109.
- [16] 陈单君. 肩周炎治疗的护理 [J]. 中外医学研究, 2019, 9(4):57.
- [17] 唐受爱. 我院重症肩周炎患者的综合康复治疗及护理 [J]. 护理研究, 2019, 24(24):2201.