

# 膝关节退行性病变老年患者的骨科护理效果

罗霞

江苏省南京市溧水区人民医院 江苏 南京 211200

**【摘要】**目的: 分析膝关节退行性病变老年患者的骨科护理效果。方法: 随机选取 2022 年 6 月 -2023 年 6 月期间就诊于我院骨科 120 例老年膝关节退行性病变患者作为研究对象, 分为两组, 每组 60 例, 设定为对照组与观察组。对照组的 60 例患者进行常规护理。观察组患者在常规护理基础上开展优质护理。对比两组患者的治疗效果。结果: 护理后, 观察组患者的护理满意度明显要高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的护理质量评分高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者 SDS 及 SAS 评分低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组的术后并发症发生率明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 针对膝关节退行性病变老年患者采取优质护理有着良好效果, 加快患者康复速度及提高生活能力, 同时也提高了骨科的服务质及家属的满意度, 值得广泛应用。

**【关键词】**: 膝关节; 退行性病变; 老年患者; 骨科; 护理效果

## Effect of Orthopedic Care in Elderly Patients with Degenerative Knee Lesions

Xia Luo

Lishui District People's Hospital Nanjing Jiangsu Province Jiangsu Nanjing 211200

**Abstract:** Objective: To analyze the results of elderly patients with degenerative knee lesions. Methods: 120 elderly patients with degenerative knee lesions in the department of orthopedics from June 2022 to June 2023 were randomly selected as the study objects, which were divided into two groups, 60 patients in each group, set as the control group and the observation group. Sixty patients in the control group were given the usual care. Patients in the observation group provided quality care on the basis of routine care. Compared are the two groups. Results: Nursing satisfaction in the observation group was significantly higher than the control group ( $P < 0.05$ ); the nursing quality score was higher than the control group ( $P < 0.05$ ); the SDS and SAS scores were lower than the control group ( $P < 0.05$ ); the postoperative complication rate was significantly lower than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: For elderly patients with knee degenerative lesions, high-quality nursing has a good effect, accelerate the rehabilitation speed of patients and improve the living ability of patients, but also improve the service quality of orthopedics and the satisfaction of family members, which is worth widely used.

**Keywords:** Knee joint; Degenerative disease; Elderly patients; Orthopedics; Nursing effect

膝关节退行性病变在老年患者群体中发病率非常高, 由于此种疾病发展缓慢早期患者症状不明显, 随着患者年龄的增长或者在气温较低的环境中, 患者的膝关节疼痛感会明显加重, 出现关节肿胀疼痛、积液及关节活动受限等症状, 严重者可致残, 膝关节退行性病变的治疗主要以缓解疼痛及改善关节功能为主, 目的是延缓疾病进一步恶化提高生活质量<sup>[1-3]</sup>。老年人日常生活中预防非常关键, 饮食要多元, 化预防钙流失防治骨质疏松, 避免剧烈运动损伤膝关节, 季节变化时做好膝关节的保温工作, 防治风寒湿邪的入侵导致疾病加重。针对老年膝关节退行性病变护理工作很重要, 本文选取 120 例患者分对照组与观察组, 重点研究护理的效果, 现报道如下内容:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本次研究对象是就诊于我院的 120 例老年膝关节退行性病变患者, 随机分为观察组和对照组。60 例对照组患者进行常规护理干预, 患者年龄 60-85 岁, 平均年龄 ( $72.51 \pm 2.52$ ) 岁, 男性患者与女性患者比例为 45:15,

病程 1 年 - 15 年, 平均病程为 ( $8.01 \pm 0.52$ ) 年。观察组的 60 例患者进行优质护理, 患者年龄 61-85 岁, 平均年龄 ( $72.55 \pm 2.11$ ) 岁, 男性患者与女性患者各 30 例, 病程 1 年 - 16 年, 平均病程为 ( $8.51 \pm 0.55$ ) 年。

纳入标准: ①参与研究的 120 例患者经过各项临床诊断均符合膝关节退行性病变的诊断标准; ②患者的膝关节均出现持续性疼痛及肿胀症状, 均存在老病史。排除标准: ①严重脑血管疾病及恶性肿瘤者; ②言语表达障碍及精神疾病者, 两组患者的一般资料差异显示无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组 60 例患者接受用药指导、体征监测及生活方式指导等常规护理措施, 观察组在常规护理基础上开展优质护理干预, 具体措施如下: (1) 老年膝关节退行性病变具有发展缓慢及病程长的特点, 严重者可丧失行走的功能甚至卧床, 因此患者承受着较大心理压力, 焦虑恐慌的心理不利于疾病康复, 护理人员与其心理沟通非常重要, 告知病情发展的情况及现代医学治疗的优点, 通过专业的知

识及浅显易懂的讲解降低对疾病的恐惧感，手术前告知具体手术流程及注意事项，还可以利用成功案例鼓励患者，消除患者的顾虑及不良情绪对疾病治疗及康复有着积极的影响。(2) 膝关节退行性病变的患者年龄比较大，大多数还合并其他基础疾病，在加上免疫功能低下患者术后发生感染的几率较大，因此控制感染是术后关注的重点，一旦发生感染不利于患者康复，术后观察伤口及体温变化并且做详细的记录，如果患者出现伤口红肿体温上升，要引起护理人员的重视及时上报主管医师，适当给与抗生素治疗，对伤口愈合不理想的患者及时采取清创术处理。(3) 术后患者康复的重点是恢复关节的功能，观察患者的生命体征，把患者的患肢抬高有利于静脉血回流，也可以降低疼痛感，注意伤口是否有渗出液流出或者出现红肿，随时调整绷带的松紧度，术后放好引流管便于对膝关节进行灌洗，患者疼痛感剧烈可以用冰袋冷敷，酌情给与止痛药物。如果出现关节积液采取穿刺抽液处理。(4) 患者术后康复训练很重要，护理人员正确指导患者做踝关节背伸动作，每天按摩下肢肌肉不低于20分钟，指导患者做小腿肌肉与股四头肌的收缩锻炼，并且做直腿抬高及活动髌骨。术后第5天，护理人员指导患者做屈膝活动，活动力度循序渐进，改善膝关节的功能有助于患者缩短住院时间。根据患者的实际康复情况指导患者下床活动，下床活动中注意活动的强度，患者感觉不到疼痛最为理想。

### 1.3 疗效观察

① 对比两组患者的护理满意率，使用我院自制的护理满意率调查问卷进行测评，满分为100分，非常满意：80-观察组护理满意率要明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表1。

表1 比较对照组和观察组护理满意率 [n(%)]

组别	例数	不满意	一般满意	基本满意	非常满意	总满意率
观察组	60	4 (4.04)	20 (20.20)	30 (30.30)	45 (45.45)	95 (93.3)
对照组	60	13 (13.13)	10 (10.10)	36 (36.36)	40 (40.40)	86 (75.0)
$\chi^2$						5.2122
P						0.0224

### 2.2 比较两组患者的护理质量评分

干预前，观察组患者的技能操作、病区管理、医嘱管理、安全管理及健康教育评分分别为(63.27 ± 10.16)分、(76.28 ± 9.31)分、(60.57 ± 11.23)分、(60.03 ± 12.24)分、(76.25 ± 4.57)分，对照组患者的技能操作、病区管理、医嘱管理、安全管理及健康教育分别为(63.28 ± 10.09)分、(76.25 ± 9.36)分、(60.59 ± 11.12)分、(60.09 ± 12.16)分、(76.28 ± 4.51)分，两组患者的护理质量评分对比结果显示 ( $t=0.0044, p=0.9965; t=0.0143, p=0.9886; t=0.0080, p=0.9936; t=0.0219, p=0.9825; t=0.0295, p=0.9765$ )，无统计学意义。

干预后，观察组患者的技能操作、病区管理、医嘱管理、安全管理及健康教育评分分别为(92.08 ± 4.21)分、(91.27 ± 3.16)分、(91.68 ± 5.23)分、(92.89 ± 6.19)分、(90.78 ± 5.29)分，对照组患者的技能操作、病区管理、医嘱管理、安全管理及健康教育分别为(80.61 ± 3.42)分、(80.12 ± 6.15)分、(81.26 ± 6.12)分、(78.46 ± 5.13)分、(82.31 ± 4.26)分，两组患者的护理质量评分对比

100分；基本满意：70-79分；一般满意：60-69分；不满意：0-59分；总满意率 = (非常满意例数 + 基本满意例数 + 一般满意例数) / 总例数 × 100%。

② 观察两组患者护理质量评分，使用护理质量评分量表进行评估，主要包括四个维度：技能操作、病区管理、医嘱管理、安全管理、健康教育。评分采用百分制，分值越高，则证明其护理质量越高。

③ 对照组和观察组患者的心理状况，使用抑郁自评量表 (SDS) 和焦虑自评量表 (SAS) 对产妇的心理情绪进行评估，评分采用百分制，评分在70分及以上者为重度抑郁或焦虑；评分在60-69之间者为中度抑郁或焦虑；评分在50-59之间者为轻度抑郁或焦虑；评分在50分以下者说明其心理状态良好。得分越高，则说明其心理状况越差，抑郁或焦虑的程度越重。

④ 观察两组患者术后并发症发生率：手术后可能会出现切口愈合不良、感染、肿胀、疼痛四种并发症。并发症发生率 = (切口愈合不良例数 + 感染例数 + 肿胀例数 + 疼痛例数) / 总例数 × 100%。

### 1.4 统计学方法

将调查中的相关数据输入到SPSS22.0统计学软件包予以处理，护理满意率计数资料应用  $n(\%)$  描述，护理质量评分计量资料应用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述，组间经  $t$  和  $\chi^2$  检验，当差异在  $P < 0.05$  时，说明存在临床可比意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理满意率比较

结果显示 ( $t=13.3742, p=0.0000; t=10.1989, p=0.0000; t=8.1862, p=0.0000; t=11.3519, p=0.0000; t=7.8870, p=0.0000$ )，观察组患者的护理质量评分高于对照组，有统计学意义。

### 2.3 比较两组患者的 SDS 及 SAS 评分

护理干预前，观察组患者的 SDS 及 SAS 评分分别为(59.91 ± 4.12)、(60.61 ± 3.21)分，对照组 SDS 及 SAS 评分分别为(59.89 ± 4.13)、(61.68 ± 2.35)分，组间数据对比发现 ( $t=0.0187, p=0.9851; t=1.4731, p=0.1461$ )，差异无统计学意义；

护理干预后，观察组 SDS 及 SAS 评分分别为(40.21 ± 3.53)、(45.01 ± 5.32)分，对照组 SDS 及 SAS 评分分别为(51.72 ± 5.51)、(56.01 ± 4.36)分，组间数据对比发现 ( $t=9.6340, p=0.0000; t=8.7592, p=0.0000$ )，观察组产妇 SDS 及 SAS 评分低于对照组，差异有统计学意义。

### 2.4 比较两组患者术后并发症发生率

统计两组患者术后并发症，数据如下：观察组患者出现切口愈合不良2(3.33%)；感染1(1.67%)；肿胀1

(1.67%); 疼痛 2 (3.33%)。对照组患者出现切口愈合不良 5 (8.33%); 感染 5 (8.33%); 肿胀 5 (8.33%); 疼痛 5 (8.33%)。观察组的术后并发症发生率 (10.00%) 明显低于对照组 (33.33%), 两组数据对比有统计学意义 ( $X^2=9.6236$ ,  $P=0.0019$ ), 有统计学意义。

### 3 讨论

膝关节退行性病变的发病机制尚未明确, 有关数据表明与患者的膝关节损伤、年龄及代谢等存在着关联, 患者随着年龄的增长会出现生理性的退化磨损, 造成退行性病变从而引发滑膜炎等疾病<sup>[4-6]</sup>。膝关节退行性病变的病理改变以软骨退变为主, 形成的赘生物对滑膜造成刺激, 使患者的疼痛感明显加剧, 关节腔内的积液渗出会进一步增加关节压力, 形成关节红肿加剧疼痛感。目前在膝关节退行性病变的治疗过程中, 优质护理干预的运用非常广泛, 此种护理模式对于疾病的防治有重要意义<sup>[7-8]</sup>。老年膝关节退行性病变患者通常心理压力, 负性情绪不利于疾病的治疗, 护理人员从多个角度实施健康教育, 让患者对治疗过程有良好的认知度, 建立积极乐观的心态面对疾病。术后针对感染的护理更是体现了专业性与高效性, 观察患者的伤口愈合情况及体温变化, 严格控制患者感染, 预防感染是术后患者康复的重要环节。根据患者的实际情况制定科学的运动方案, 严格控制运动量不能增加患者的负担, 有效降低了关节粘连的发生率, 加快了患者膝关节功能的康复速度, 科学系统的康复训练同时还能够改善患者的下肢血液循环, 避免下肢肌肉组织出现萎缩, 促进关节积液的吸收及消除创口的红肿现象, 明显提高了下肢运动的协调能力<sup>[9-10]</sup>。本次研究结果表明, 实施优质护理的观察组患

者在护理满意度及护理质量评分、SDS 及 SAS 评分、术后并发症发生率评估结果明显占据优势, 优质护理模式不仅增强了护理人员的业务技能, 也促进了科室的服务水平, 值得临床大范围推广使用。

### 参考文献:

- [1] 石磊. 膝关节退行性病变老年患者的骨科护理效果观察 [J]. 中国医药指南, 2019,17(33):363-364.
- [2] 张群霞, 张雁, 喻安敏. 膝关节退行性病变老年病人的骨科护理效果观察 [J]. 人人健康, 2019(08):199.
- [3] 武莎. 膝关节退行性病变老年患者的骨科人性化护理效果研究 [J]. 按摩与康复医学, 2019,10(05):85-87.
- [4] 华婷, 陆梦雨. 膝关节退行性病变老年病人的骨科护理心得 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018,3(40):41+45.
- [5] 陈飞飞. 膝关节退行性病变老年病人的骨科护理 [J]. 人人健康, 2018(02):150.
- [6] 王丹. 浅析 128 例膝关节退行性病变老年患者的骨科护理体会 [J]. 中国医药指南, 2015,13(36):231.
- [7] 罗洪娥. 157 例膝关节退行性病变老年病人的骨科护理 [J]. 中外医疗, 2015,34(04):151-152+155.
- [8] 赵立松. 综合护理干预在膝关节置换术后的效果评价 [J]. 继续医学教育, 2021,35(12):152-154.
- [9] 苏晴晴, 李海燕, 王磊, 王田田, 孙璐, 房晓, 崔少伟. 膝关节置换病人围术期专科护理质量指标的构建 [J]. 骨科, 2019,10(05):462-465.
- [10] 周铃. 探讨膝关节骨性关节炎病人全膝关节置换术后疼痛护理效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017,4(94):18530.