

# 分析心理护理干预对人工膝关节置换术后护理的影响

唐小娟

金堂县第二人民医院 四川 成都 610400

**【摘要】**目的：分析在人工全膝关节置换术后护理中给予心理护理干预的综合效果。方法：研究对象为82例人工全膝关节置换术患者，将随机单盲法作为分组方法，划分为研究组与对照组，每组各41例。研究时间为2021年1月—2022年6月。对照组采取常规护理，研究组采取心理护理干预，对比两组患者护理后、焦虑自评量表（SAS）评分与抑郁自评量表（SDS）评分、术后疼痛评分。对照组在护理时选择常规护理法，研究组选择心理护理干预法。对比两组患者护理后的SAS评分与SDS评分、VAS评分。结果：研究组SAS与SDS评分，较对照组相比明显呈现出更低显示；且以VAS评分为标准，研究组明显呈现更低显示，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：给予人工全膝关节置换术后患者心理护理干预，能够关注患者内心，了解患者在治疗中存在的疑虑，鼓动患者参与到康复训练中，从而改善患者的膝关节功能，避免患者焦虑抑郁情绪加重，降低并发症的发生概率，临床推广意义较高。

**【关键词】**：人工全膝关节置换；术后；心理护理

## Analysis of the influence of psychological nursing intervention on postoperative nursing of artificial knee replacement

Xiaojuan Tang

The Second People's Hospital of Jintang County Sichuan Chengdu 610400

**Abstract:** Objective To analyze the comprehensive effect of psychological nursing intervention in postoperative nursing of total knee replacement. Methods 82 patients with total knee arthroplasty were randomly divided into two groups: the study group and the control group, with 41 patients in each group. The research time is from January 2021 to June 2022. The control group took routine nursing care, while the study group took psychological nursing intervention. The two groups were compared after nursing, SAS scores, SDS scores, and postoperative pain scores. The control group chose routine nursing method while the study group chose psychological nursing intervention method. The SAS score, SDS score and VAS score after nursing were compared between the two groups. Results SAS and SDS scores in the study group were significantly lower than those in the control group; And with VAS score as the standard, the study group showed significantly lower display, the comparison was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion Psychological nursing intervention for patients after total knee arthroplasty can pay attention to the heart of patients, understand their doubts in treatment, and lead patients to participate in rehabilitation training, so as to improve the knee joint function of patients, avoid aggravating anxiety and depression of patients, reduce the probability of complications, which is of high clinical significance.

**Keywords:** Total knee replacement; Postoperative; Psychological nursing

人工全膝关节置换术主要应用于治疗严重的膝关节疾病手术治疗，效果更为确切，安全性更高，能够有效避免并发症的发生，改善患者的膝关节功能<sup>[1]</sup>。但在手术治疗以后，患者需要承担较大的手术痛苦，所以负面情绪往往较为严重，心理压力较大，容易在临床中反映出紧张不安、暴躁等多种情绪，直接增加了手术风险，也会影响患者的预后与生活质量。面对早期功能康复锻炼，许多患者受到负面情绪的影响，不愿主动参与其中，导致膝关节功能难以及时恢复，而且疼痛带来的影响也越来越严重，患者的依从性越来越差<sup>[2]</sup>。患者在进行人工膝关节置换术以后，需要按照医嘱尽早进行功能康复训练，同时也可给予患者必要的心理干预，使得患者的心理状态得以调节，保障手术效果的全面发挥，同时也要了解患者的内心诉求，消除患者的负面情绪，结合患者的实际生活情况，保障心理护理的针对性开展，进而缓解患者心理压力，使得患者以更愉悦

的情绪去面对术后康复治疗<sup>[3]</sup>。本实验主要探究在人工全膝关节置换术后，给予患者心理护理，对患者预后与生活质量的影响，研究内容如下：

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

研究对象为82例人工全膝关节置换术患者，入将随机单盲法作为分组方法，划分为研究组与对照组，每组各41例，研究时间为2021年1月—2022年6月。其中研究组患者男21例；女20例，年龄55~79岁，均值（ $66.35 \pm 5.21$ ）岁；对照组男22例；女19例，年龄54~80岁，均值（ $65.98 \pm 5.45$ ）岁。经比较两组一般资料，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

## 1.2 护理方法

### 1.2.1 对照组

对照组患者给予常规护理,包括基础护理、康复训练指导、告知患者疾病的基础知识、帮助患者做好术后康复训练准备,及时发现患者术后生命体征指标异常情况,告知患者按时服药的重要性,并引导患者初步进行康复训练,促进膝关节功能的早日康复。

### 1.2.2 研究组

研究组患者给予心理护理干预,具体护理方式为:

①患者信息的及时反馈。在完成手术以后,护理人员要迅速告知患者及其家属手术顺利完成的好消息,让患者及其家属能够放心,避免过度担心手术结果,使得患者能够放松心情,为后续阶段的康复治疗做好准备,减轻心理压力,提高患者的依从性。同时也要告知患者及其家属后续康复护理的重要性,联合健康宣教,让患者及其家属了解康复训练的相关理论知识,使其在后期康复训练中更加主动积极,以此为改善患者膝关节功能做好准备。

②疼痛提前告知。护理人员可提前告知患者在手术后会产生疼痛现象,是正常的一种情况,同时要指导患者试着学会对自己的疼痛情况进行评分,以此为膝关节康复训练奠定基础,避免影响及其的康复。比如护理人员可指导患者如实阐述自己术后的疼痛症状,让护理工作与医生能够准确掌握患者的实际情况,而后根据患者的年龄、疼痛评估程度、病情,科学制定镇痛方案,护理人员要严格遵守医生制定的治疗方案,帮助患者减轻疼痛的困扰,并及时了解患者的内心诉求,针对患者存在的焦虑紧张情绪,要给予患者必要的疏导,避免不良情绪加重患者的疼痛感,也要避免对患者的心理健康造成不良影响。

③亲情疏导。除了护理人员要给予患者必要的陪伴与支持以外,护理人员要告知患者家属做好配合工作,关注患者的不良情绪,了解术后的疼痛处理方法,告知患者家属,患者在短时间内难以进行正常活动,此时患者的内心会发生落差,机体不适会导致患者的负面情绪不断加重,甚至会出现可能无法康复的错觉。作为家属要给予患者必要的心理指导,积极向患者传递来自家庭成员的关心与爱护,让患者能够意识到家庭给予的心理支持,从而调动患者治疗与护理的积极性,使得患者能够积极配合后续的康复训练指导,尽快帮助患者恢复膝关节功能,减轻病情对患者带来的影响。

④放松训练。术后要及时给予患者心理干预指导,针对患者存在的负面情绪要给予患者耐心地引导,由于负面情绪会导致患者的机体始终处于紧绷状态,在康复训练时肌肉僵硬难以放松,因此无法保障疾病康复效果。此时护理人员要耐心指导患者展开放松训练,一方面要帮助患者放松肌肉,使得肌肉的

紧绷状态得以缓解,让患者主动适应康复训练指导;另一方面护理人员要指导患者,展开放松身心训练,让患者能够以更轻松的心态去面对疾病的治疗与护理,使得患者的身心健康水平始终处于较高位置。同时也可指导患者进行呼吸调节训练,让患者试着自主进行吸气呼气等呼吸调节训练,并指导患者保持坐位,放松身心,做到自然呼吸,在进行身体训练前,也可先深吸一呼口气,调节身心状态,而后投入到训练中。此外,瑜伽冥想训练也具有良好效果。护理人员可指导患者闭上双目,平卧于床上,同时可播放较为轻缓的音乐,让患者试着去自主感受身体发生的变化,并配合呼吸,适当的放松身体,让患者的紧张情绪得以疏解。

## 1.3 指标观察

### 1.3.1 不良情绪评分

使用焦虑自评量表(SAS)与抑郁自评量表(SDS),对患者的心理状态进行评分,分数越低,代表患者心理状态越佳<sup>[4]</sup>。

### 1.3.2 术后疼痛评分

采用视觉模拟评分量表(VAS),对患者的术后12h、24h、48h的疼痛程度进行评估,分数越低,则代表患者的疼痛感越低<sup>[5]</sup>。

## 1.4 统计学分析

采用SPSS23.00软件对实验结果进行分析,计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行t值检验,计数资料采用百分比表示,行 $\chi^2$ 检验,当 $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组不良情绪评分对比

护理前,两组的SAS与SDS评分无对比意义( $P > 0.05$ );护理后,研究组SAS与SDS评分,较对照组相比,明显呈现更低显示,对比有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1:

表1 两组患者不良情绪评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS (分)		SDS (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	41	46.58 ± 5.14	21.36 ± 3.16	34.25 ± 3.14	18.64 ± 2.13
对照组	41	46.33 ± 5.37	28.78 ± 4.52	33.98 ± 3.64	26.39 ± 2.67
t		0.215	8.615	0.359	14.529
P		0.830	0.000	0.720	0.000

## 2.2 两组术后疼痛评分对比

给予研究组心理护理干预,将术后 12h、24h、48h 的 VAS 疼痛评分作为评价标准,经对比研究组与对照组相比明显更低,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 2:

表 2 两组术后疼痛评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (n)	术后 12h	术后 24h	术后 48h
研究组	41	3.45±0.53	3.14±0.52	2.83±0.51
对照组	41	4.68±0.61	4.34±0.58	3.98±0.49
t		9.746	9.864	10.412
P 值		0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

当前医学领域实现了全面创新,心理护理得到了临床与社会的全面重视,作为新兴的护理方法,心理护理干预能够给予患者必要的心理指导<sup>[6]</sup>。护理人员能够灵活应用心理学知识,以科学的态度去帮助患者减轻不良情绪的影响,让患者在护理与治疗中能够显著提高自身的依从性,并让患者感受到来自护理人员的关爱,从而有效减轻患者的精神压力与精神痛苦,释放患者的思想负担<sup>[7]</sup>。当患者存有疑问时,护理人员要第一时间耐心解答消除患者存在的疑问,避免患者胡思乱想,认为病症过于严重无法抑制,如果情绪不佳,则会影响后续的康复效果。尤其是对于全膝关节置换术而言,手术操作需要患者承受较大的痛苦,而患者也需要适应假体,所以整个康复流程较为缓慢,此时护理人员更要给予患者必要的心理指导,避免患者失去信心,不愿意参与到康复训练中<sup>[8]</sup>。

过去在临床护理工作中往往更注重术前护理,尤其是心理

护理,往往应用于术前心理疏导中,帮助患者疏解紧张情绪,以更积极的心态去面对疾病治疗。对于人工全膝关节置换术而言,除了术前要给予患者必要的心理疏导以外,在术后也要关注患者的内心诉求,给予患者必要的心理护理支持,让患者能够正视手术对机体带来的刺激,让患者能够做好心理准备,为后续的康复训练奠定基础<sup>[9]</sup>。如果患者在术后康复阶段,心理不良情绪过重,久而久之会影响患者治病的信心,患者的内心状态也较为低迷,此时给予患者心理干预,能够及时给予患者反馈信息,让患者意识到手术成功,将患者紧张焦虑的情绪及时消除<sup>[10]</sup>。告知患者疼痛评估的方法,鼓励患者自主进行评估,联合镇痛治疗,提高患者的舒适度。亲情陪伴更能够缓解患者的失落感,让患者放松身心,确保精神状态处于放松水平,机体不再紧张,从而提高康复效果。

本实验针对人工全膝关节置换术采取心理护理干预进行研究,最终结果发现,研究组 SAS 与 SDS 评分,较对照组相比明显呈现出更低显示;将术后疼痛评分作为参考依据,经对比研究组明显低于对照,对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。可见,心理护理干预能够关注患者的内心诉求,给予患者针对性的护理指导,使得患者的依从性能够得到全面提升,从而改善患者预后。

综上,给予人工全膝关节置换术后患者心理护理干预,能够减轻患者的心理负担,避免患者将注意力放在疼痛感上,同时还能够给予患者必要的心理疏导,联合针对性的心理干预,控制并发症的发生概率,使得患者心理状态始终处于健康水平,从而减轻患者心理负担,使得患者能够全身心的投入到术后康复治疗中,有效改善患者的膝关节功能,具有较高的临床应用意义。

## 参考文献:

- [1] 寇晓平.协同护理对老年膝关节置换术患者膝关节功能、心理韧性及自我护理能力的影响[J].临床研究,2022,30(7):183-186.
- [2] 刘新桃,刘惠清.系统化护理及康复训练在高龄患者人工膝关节置换术围术期中的应用效果分析[J].黑龙江医学,2022,46(9):1088-1090.
- [3] 王秀梅.以家庭为中心的协同护理对膝关节置换术后患者膝关节活动度及生活质量的影响[J].反射疗法与康复医学,2022,3(9):52-55.
- [4] 刘静.延续性护理干预对膝关节置换术患者术后康复效果的影响研究[J].反射疗法与康复医学,2022,3(7):128-131+142.
- [5] 李果.综合护理在人工膝关节置换术患者中的应用[J].实用中西医结合临床,2021,21(13):152-153.
- [6] 林晓燕,肖海昌,黄玉姐.心理护理干预在人工膝关节置换术后护理中的应用分析[J].心理月刊,2021,16(11):133-134.
- [7] 李玮玮.心理护理对骨肉瘤患者人工膝关节置换术后生活质量和康复的影响价值体会[J].心理月刊,2021,16(4):113-114.
- [8] 臧彦汝,孙瑞芳.心理护理对人工全膝关节置换术病人康复的影响[J].智慧健康,2020,6(2):179-180.
- [9] 卢双艳.心理护理干预在人工全膝关节置换术围术期中的应用[J].现代诊断与治疗,2019,30(22):4072-4074.
- [10] 范彩丽,赵焰,朱捷,宋凌霄,张莉.二维码的应用配合心理护理对全膝关节置换术患者早期康复的研究[J].中国预防医学杂志,2019,20(10):955-959.