

膝关节置换术后康复锻炼中实施居家骨科护理的效果分析

魏秋兆 王欣 郭爱青 (通讯作者)
(滨州医学院附属医院 山东滨州 256600)

摘要: 目的: 探讨在膝关节置换术患者的术后康复锻炼中进行居家骨科护理干预的效果。方法: 选取 2020 年 8 月-2021 年 8 月本院接收的发生膝关节病变需行膝关节置换的 100 例患者进行观察, 随机对其展开分组, 对照组 50 例, 观察组 50 例, 将两组的生活质量、康复锻炼依从性进行对比。结果: 干预后, 观察组的 PF、RP、BP、CH、VT、SF、RE、MH 评分均较对照组的高; 观察组的康复锻炼依从性为 94.00%, 较对照组的 80.00%高; 均 $P < 0.05$ 。结论: 在膝关节置换术患者的术后康复锻炼中采用居家骨科护理模式, 能够在很大程度上改善其生活质量, 提高锻炼依从性。

关键词: 膝关节置换术; 康复锻炼; 居家骨科护理; 生活质量

膝关节置换术在诸多膝关节病变的治疗中可获得满意的效果, 主要根据患者的病情利用金属、陶瓷等材料制作成假体, 用以代替患者的膝关节功能。膝关节置换术不仅可以使患者的膝关节疼痛症状在短时间内消失, 还能够使其尽早下地行走, 恢复正常活动^[1-2]。但在手术治疗过程中, 对患者的心理、生理等方面造成不同程度的影响, 术后康复锻炼缺乏指导, 需对其实施一定的护理干预^[3-4]。鉴于此情况, 本文主要探讨膝关节置换术后康复锻炼中实施居家骨科护理的效果。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本研究主要选取的观察对象为本院在 2020 年 8 月-2021 年 8 月时间段内接收的膝关节置换术患者, 共 100 例。利用随机数字表法对其展开分组, 其中一组为对照组 (n=50), 另一组为观察组 (n=50)。对照组包括 29 例男性患者与 21 例女性患者; 年龄: 50-75 岁, 均值: (62.69 ± 4.37) 岁。观察组男女比例为 30:20; 年龄在 52-75 岁之间, 平均年龄为 (62.82 ± 4.26) 岁。

纳入标准: (1) 存在膝关节病变, 符合膝关节置换术的患者; (2) 凝血功能正常; (3) 语言、听力功能良好, 可正常交流; (4) 个人资料完整性较高。

排除标准: (1) 膝关节周围广泛组织损坏; (2) 伴有活动性感染; (3) 膝关节伸膝功能丧失; (4) 合并严重骨质疏松; (5) 伴有严重心肝肾功能障碍; (6) 膝关节皮肤溃烂无法进行手术。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 包括制作健康宣传手册发放到患者手中、协助患者进行相关检查、根据医嘱发放药物、告知患者用药方法与用药注意事项等。

观察组采用居家骨科护理, 成立居家骨科护理小组, 对小组成员进行综合培训, 熟悉膝关节置换术后的各项锻炼方法, 包括屈曲双腿、股四头肌主动收缩舒张、压腿等, 全面了解助行器的使用细节; 由小组负责人与患者家属沟通, 引导其正确指导、协助患者进行康复锻炼, 在锻炼过程中还需将实际情况进行统一记录, 护理人员需根据每位患者的康复进度进行分析, 并向患者总结康复中存在的问题及注意事项。为患者建立个人档案: 包括患者的个人临床资料、治疗方案、疾病史、用药史、入院及出院时间、基本病情等。康复锻炼具体情况: 直腿抬高: 伸直膝关节, 抬高下肢, 保持足跟离开床面的姿势 10s 左右, 缓缓放下, 反复训练至产生酸胀感; 股四头肌收缩训练: 收缩大腿前方股四头肌, 稍微将膝盖向下压, 维持 5-10s 的时间, 不断重复下压、放松的动作, 直至大腿前方肌肉感到疲劳; 床上膝关节屈曲训练: 最大限度屈曲膝关节, 同时保持足跟在床面上滑动的动作, 重复至产生肌肉疲劳的感觉; 膝关节置换术后尽量让患者尽早练习下床活动, 一般情况下, 术后一周左右膝关节能屈曲 90°, 可协助患者扶着拐杖下地行走, 注意练习膝关节弯曲, 但应避免操之过急。

1.3 观察指标

采用 SF-36 生活质量量表对两组干预前后的生活质量进行评估, 主要包括 8 个评估维度, 各项分值均为 0-100 分, 评分越高代表生活质量越好。

评估两组康复锻炼依从性, 满分为 100 分, 为三个内容, 即完全依从 (90-100 分)、部分依从 (80-89 分)、不依从 (0-79 分)。

1.4 统计学方法

将 SPSS 22.0 软件作为本次研究中所获得数据的处理工具, 将 “ $\bar{X} \pm s$ ” 表示生活质量评分, 将 “n%” 表示康复锻炼依从性, 前者经过 “t” 检验, 后者在 “ χ^2 ” 下进行检验, 若结果显示 $P < 0.05$ 则代表数据存在差异。

2. 结果

2.1 生活质量

干预前, 两组的生活质量比较无差异; 干预后, 其在各项评分上均较干预前高, 并且观察组显著较高, 见表 1。

表 1 两组各项 SF-36 评分比较 ($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	n	时间	PF	RP	BP	CH	VT	SF	RE	MH
对照组	50	干预前	41.31 ± 3.15	35.69 ± 3.27	40.07 ± 2.59	44.10 ± 3.19	37.53 ± 2.96	45.10 ± 3.28	32.47 ± 3.06	40.19 ± 3.08
		干预后	55.53 ± 4.06	49.93 ± 4.21	51.06 ± 3.27	52.53 ± 4.06	50.08 ± 3.66	56.51 ± 4.85	47.11 ± 4.01	52.47 ± 4.68
		t 值	13.836	10.003	15.821	12.069	9.864	11.037	12.208	15.459
		P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
		干预前	41.27 ± 3.04	35.83 ± 3.22	40.18 ± 2.54	44.19 ± 3.08	37.47 ± 3.03	45.21 ± 3.34	32.42 ± 3.15	40.37 ± 3.17
		干预后	63.36 ± 4.59	57.31 ± 4.83	59.93 ± 3.67	58.27 ± 4.65	64.09 ± 4.08	71.17 ± 5.59	55.35 ± 4.52	70.11 ± 5.05
观察组	50	t 值	20.062	25.489	21.034	18.524	20.264	19.584	16.384	22.021
		P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
		t 干预前组间值	0.146	0.237	0.185	0.331	0.267	0.258	0.147	0.139
		P 干预前组间值	0.964	0.775	0.357	0.694	0.558	0.756	0.993	0.851
		t 干预后组间值	6.389	8.014	5.129	7.022	7.064	6.207	5.026	6.327
		P 干预后组间值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 康复锻炼依从性

相较于对照组 (完全依从 52.00% + 部分依从 28.00% = 80.00%), 观察组 (完全依从 64.00% + 部分依从 30.00% = 94.00%) 的康复锻炼依从性显著较高 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组康复锻炼依从比较 [n(%)]

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
----	---	------	------	-----	------

对照组	50	26 (52.00)	14 (28.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
观察组	50	32 (64.00)	15 (30.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
χ^2 值	-	1.478	0.049	4.332	4.332
P值	-	0.224	0.826	0.037	0.037

3.讨论

对于膝关置换术患者而言，术后康复锻炼尤为重要。但多数患者由于缺乏认知、家属不监督、护理人员不重视等，未能较好地开展术后康复训练，以至于康复效果受到影响。而在以往的常规护理中，其护理内容均较基础，宣教方式较单一，多以口头宣教为主，患者的护理依从性不高；并且易忽略患者的病情变化，未能根据实际情况进行术后康复指导^[5-6]。既往研究指出，通过居家骨科护理，从出院准备服务到护理小组跟班护理，再到患者与其家属进行健康管理训练等，能够对患者进行长期的技术指导和跟踪服务，使患者获得持续性的康复性治疗，有助于其尽早回归至正常生活中^[7-8]。与此同时，在护理小组与家属的共同监督、陪伴下，患者的自我认识逐渐提升，可不断意识到术后康复锻炼的重要性，从而转变其康复锻炼遵医行为^[9-10]。如本次研究结果所示，通过护理后，两组的生活质量评分均有所提高，但观察组提高幅度较大，观察组的术后康复锻炼总依从性较对照组高。

综上所述，将居家骨科护理模式运用于膝关置换术患者中，对其术后康复锻炼的进行具有较大的帮助，并且还能够提高其生活质量。

参考文献：

[1]谷焕敏.居家骨科护理平台应用于膝关置换患者术后康复锻炼中的实际效果[J].山西医药杂志,2020,49(17):2398-2399.

[2]杜小艳.居家骨科护理平台在膝关置换术后患者康复锻炼中的应用研究[J].基层医学论坛,2020,24(21):3061-3062.

[3]李佳琪.居家骨科护理平台在膝关置换术后患者康复锻炼中的应用[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(32):93+97.

[4]Sadik Kay,Flener Jana,Gargiulo Jeanine,Post Zachary,Wurzelbacher Steven,Hogan Andrew,Hollmann Sarah,Ferko Nicole. A US hospital budget impact analysis of a skin closure system compared with standard of care in hip and knee arthroplasty[J]. ClinicoEconomics and Outcomes Research,2018,Volume 11(default).

[5]张萌,张文博,孟丽.居家骨科护理平台在膝关置换术后患者康复锻炼中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(14):100-102.

[6]张萍.探讨居家骨科护理平台在膝关置换患者术后康复锻炼中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(32):121-122.

[7]郭子荷,刘晶涛,陆巍.多模式超前镇痛在膝关置换术康复护理中应用效果的 Meta 分析[J].护理研究,2019,33(04):585-590.

[8]O' Reilly Marc,Mohamed Khalid,Foy Dearbhail,Sheehan Eoin. Educational impact of joint replacement school for patients undergoing total hip and knee arthroplasty: a prospective cohort study[J]. International orthopaedics,2018,42(12).

[9]蔡立柏,刘延锦,崔妙然,郭玉茹,郑爽爽,王彦艳.全膝关置换术恐动症患者术后早期功能锻炼体验的质性研究[J].中华护理杂志,2019,54(11):1663-1668.

[10]蒋莹卿,王洁,朱红霞,程敏,冯晓兰,高卉,邹叶芳,陆秀珍.居家骨科护理平台在膝关置换术后患者康复锻炼中的应用[J].实用临床医药杂志,2018,22(08):66-68+72.

通讯作者：郭爱青，女，1987.02.22，主管护师，骨科方向。