

# 膝关节骨性关节炎患者全膝关节置换术后疼痛护理

韦海林

(广西骨伤医院 广西南宁 530022)

**摘要:**目的 针对膝关节骨性关节炎患者全膝关节置换术后的疼痛护理措施进行探究。方法 本次实验选取 2022 年 1 月至 2023 年 1 月时间段中在我院接受全膝关节置换术的 70 例膝关节骨性关节炎患者作为实验对象,并根据护理模式的不同将所有病患分为实验组与对照组。其中对照组病患 35 例,对其实施常规护理模式;其余 35 例病患纳入实验组之中,对其在常规临床护理的基础上联合疼痛护理。最终对比两组病患手术后 1 天、3 天以及 1 周的关节疼痛情况;其次对比两组病患的膝关节功能恢复情况;再次对比两组病患在治疗前后的膝关节活动度;另外统计两组病患术后并发症发生情况以及护理满意度。结果 根据本次实验结果表示,实验组病患在手术后 1 天、3 天以及 1 周的关节疼痛情况相较于对照组病患来说更轻,且实验组病患术后膝关节功能恢复情况明显优于对照组病患。其次两组病患在手术前膝关节活动度对比并无显著差异,治疗后实验组病患的膝关节活动度同样优于对照组病患。再次实验组病患的术后并发症发生情况更低,护理满意度更高。结论 针对膝关节骨性关节炎患者实施全膝关节置换术,能够切实地改善病患的临床症状。但病患在术后需要接受针对性的护理干预,以此来提升预后效果。在本次实验中针对接受全膝关节置换术的膝关节骨性关节炎患者在常规临床护理的基础上,联合疼痛护理,可以切实地减轻术后疼痛情况,加快其膝关节功能的恢复,同时减少术后并发症的发生,提升护理满意度,临床应用效果显著,具备大范围推广价值。

**关键词:** 膝关节骨性关节炎;全膝关节置换术;疼痛护理

作为骨科中发病率较高的一种关节炎病症,膝关节骨性关节炎病患会出现不同程度的膝关节功能退化情况。临床研究发现,膝关节骨性关节炎多发于老年群体,其发病原因多数是因为关节面受力不均、慢性劳损或遭受过创伤等。近年来随着人们生活压力的增加,膝关节骨性关节炎发病群体呈现出年轻化的态势,也导致这种常见骨科疾病受到了广泛关注<sup>[1]</sup>。目前临床上针对膝关节骨性关节炎主要是通过全膝关节置换术进行治疗,且治疗效果显著。但临床发现多数接受全膝关节置换术的病患均会感受到较为强烈的疼痛感受,对其预后效果造成负面影响。因此对于接受全膝关节置换术的病患,必须要给予合理的护理干预,加快病患膝关节功能恢复,提升其生活质量。本次实验针对膝关节骨性关节炎患者全膝关节置换术后的疼痛护理措施进行探究,具体流程如下。

## 一、实验数据以及实验方法

### (一) 实验数据

本次实验选取 2022 年 1 月至 2023 年 1 月时间段中在我院接受全膝关节置换术的 70 例膝关节骨性关节炎患者作为实验对象,并根据护理模式的不同将所有病患分为实验组与对照组。其中对照组病患 35 例,平均年龄(60.87±5.24)岁,平均病程为(3.76±1.53)年;其余 35 例病患纳入实验组中,平均年龄(59.67±6.25)岁,平均病程为(3.94±1.47)年。本次实验所有病患均已确诊膝关节骨性关节炎,且均接受全膝关节置换术治疗。所有参与实验的病患具备自主意识,并无合并其他严重脏器病变,并自愿签署实验知情同意书。两组病患资料组间对比并无明显差异,具备可比性。

### (二) 实验方法

针对对照组病患实施常规临床护理,主要内容如下:在病患手术后,护理人员要根据医嘱给予病患低流量吸氧措施,同时密切监测病患各项生命体征以及术后恢复情况。若是病患患肢末梢皮温、血运、足背动脉波动以及引流液颜色等出现异常,需在第一时间上报主治医生。在护理过程中,护理人员还需要确保引流管顺畅无堵塞。其次护理人员要引导病患进行康复训练,例如在手术后 1 至 3 天内,要指导病患首先进行脚背上勾、下踩动作的练习,之后将患有膝关节骨性关节炎的一侧肢体尽可能地伸直进行压床练习,同时缓慢移动髌骨<sup>[2-3]</sup>。在病患手术 4 天至 1 周时间内,护理人员可以引导病患双手抱住双腿进行屈膝运动,之后侧卧在床边,将患病肢体腾空放置在床边进行膝关节角度训练。在手术一周之后,护理人员要引导病患以卧床的体位进行高抬腿训练,在训练过程中要确保膝关节伸直。若是病患无法完成这些康复训练动作,护理人员可以在病患手术肢体下侧放置较为松软的枕头,以此来减轻训练难度。

针对实验组病患在常规临床护理的基础上联合疼痛护理,具体内容如下:由于全膝关节置换术后病患多数会感受到较为强烈的疼痛感受,因此必须要给予其镇痛措施<sup>[4]</sup>。首先护理人员要根据病患的实际情况进行有关镇痛的宣传教育,帮助病患树立正确的镇痛意识。例如告知病患所使用镇痛药物的意义与副作用,引导其主动告知护理人员自身的疼痛感受。且病患在术后进行康复训练的过程中,均会出现不同程度的疼痛,很容易让病患产生焦虑、抑郁等负面情绪,进而出现逆反心理,降低治疗依从性,影响其预后效果。这也就要求护理人员密切关注病患的心理状态,积极与其进行沟通引导,帮助其保持一个良好的心理状态。其次护理人员需要定期对病患的疼痛情况进行评估,通常是在手术后 1 天、3 天以及一周利用视觉模拟法进行评估,根据评估结果可以给予病患适当的药物进行镇痛<sup>[5-7]</sup>。再次护理人员也可以利用冰袋敷在病患手术肢体,来减轻其疼痛感受。在冰敷过程中护理人员要密切关注病患冰敷部位的温度,规避出现冻伤等不良情况。对于疼痛情况较为轻微的病患,护理人员可以利用心理暗示、注意力转移等方法帮助病患减轻疼痛感受。

### (三) 对比指标

本次实验首先利用视觉模式评估法(VAS)针对两组病患术后 1 天、3 天以及 1 周的疼痛情况进行评分,满分为十分,分数越高表示疼痛感受越强烈。其次利用膝关节 HSS 评分法对比两组病患术前以及术后一周的膝关节功能,分数越高表示膝关节功能恢复越好。再次对比两组病患手术前后的膝关节活动度,首先让病患保持侧卧体位,将下肢自然伸屈后测量病患腿部。测量时将股骨外侧踝、股骨纵轴以及胫骨纵轴作为中心,然后将量角器固定臂与活动臂位置固定,从而得到病患的膝关节活动度。最后统计两组病患并发症发生率以及护理满意度,护理满意度利用自制调查问卷,分为满意、一般与不满意三个维度,护理满意度包括满意与一般。

### (四) 统计学方法

本次实验利用 SPSS 21.0 统计学软件对实验数据进行统计学分析, $P < 0.05$  表示具备统计学意义。

## 二、结果

### (一) 两组病患术后 1 天、3 天与 1 周疼痛情况对比

根据本次实验结果表示,实验组病患在术后 1 天、3 天与 1 周的疼痛情况明显低于对照组病患,详情见表 1 ( $P < 0.05$ )。

表 1 实验组与对照组病患术后 1 天、3 天与 1 周疼痛情况对比

组别	例数	手术后 1 天	手术后 3 天	手术后 1 周
----	----	---------	---------	---------

参照组	35	6.73 ± 1.15	5.59 ± 1.07	3.94 ± 0.75
实验组	35	5.14 ± 1.09	4.28 ± 0.94	2.27 ± 0.42
t	-	2.438	2.027	5.738
P	-	0.007	0.012	0.006

(二) 两组病患手术前与术后 1 周膝关节功能对比

根据本次实验结果表示, 两组病患手术前膝关节功能对比并无显著差异; 在手术后 1 周, 实验组病患的膝关节功能明显优于参照组病患, 详情见表 2 (P<0.05)。

表 2 实验组与参照组病患手术前与手术后 1 周膝关节功能对比

组别	例数	手术前	手术后 1 周	t	P
参照组	35	46.87 ± 4.65	62.28 ± 3.62	6.539	0.004
实验组	35	47.15 ± 4.73	76.74 ± 3.96	9.984	0.001
t	-	0.053	5.843	-	-
P	-	0.846	0.004	-	-

(三) 两组病患手术前与术后 1 周膝关节活动度对比

根据本次实验结果表示, 两组病患手术前的膝关节活动度差异并不明显; 在手术后 1 周, 实验组病患的膝关节活动度显著优于参照组病患, 详情见表 3 (P<0.05)。

表 3 实验组与参照组病患手术前与手术后 1 周膝关节活动度对比

组别	例数	手术前	手术后 1 周	t	P
参照组	35	72.84 ± 3.76	78.73 ± 5.26	2.047	0.013
实验组	35	72.65 ± 3.82	84.96 ± 5.94	5.173	0.006
t	-	0.482	2.064	-	-
P	-	0.517	0.012	-	-

(四) 两组病患术后并发症发生情况对比

根据本次实验结果表示, 实验组病患的术后并发症发生率显著低于参照组病患, 详情见表 4 (P<0.05)。

表 4 实验组与参照组病患术后并发症发生情况对比

组别	例数	压疮	创口感染	假体松动	并发症发生率
参照组	35	2 (5.71)	1 (2.86)	1 (2.86)	4 (11.43)
实验组	35	1 (2.86)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.86)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	0.000
P	-	-	-	-	0.937

(五) 两组病患护理满意度对比

根据本次实验结果表示, 实验组病患的护理满意度显著高于参照组病患, 详情见表 5 (P<0.05)。

表 5 实验组与参照组病患护理满意度

组别	例数	满意	一般	不满意	护理满意度
参照组	35	9 (25.71)	15 (42.86)	11 (31.43)	24 (68.57)
实验组	35	14 (40.00)	17 (48.57)	4 (11.43)	31 (88.57)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	10.964
P	-	-	-	-	0.000

三、结论

膝关节骨性关节炎作为骨科较为多发的病症之一, 主要临床表

现为膝关节功能退化, 严重影响到病患的生活质量。目前临床上针对膝关节骨性关节炎主要是通过全膝关节置换术进行治疗, 可以切实地改善病患的临床症状<sup>[8-10]</sup>。但多数接受全膝关节置换术的病患在术后均会出现较为强烈的疼痛感受, 若不给予针对性干预措施, 势必会导致其自身出现应激反应, 影响其预后效果。在本次实验中, 对两组病患在术后 1 天、3 天与 1 周的疼痛感受进行统计发现, 实验组病患的疼痛感受明显低于参照组病患, 这也表示通过疼痛护理能够切实地改善病患的疼痛情况, 究其原因是护理人员在术后针对病患进行相关知识的健康宣教, 帮助病患树立正确的镇痛意识, 提升其治疗依从性。其次两组病患术前膝关节功能与膝关节活动度对比中并无明显差异, 术后 1 周实验组病患的膝关节功能恢复情况与膝关节活动度明显优于参照组病患。究其原因是通过疼痛护理可以切实地改善病患生活质量, 让其更加积极主动地进行康复训练, 加快自身膝关节功能的恢复<sup>[11]</sup>。最后在对比两组病患术后并发症时发现, 实验组病患的术后并发症发生概率更低, 主要是因为本次实验针对疼痛感受较轻的病患尽可能地不予其镇痛药物, 通过心理暗示、注意力转移的方式缓解其疼痛感受, 进而减少了并发症的发生。

针对膝关节骨性关节炎病患实施全膝关节置换术, 能够切实地改善病患的临床症状, 但病患在术后需要接受针对性的护理干预, 以此来提升预后效果。在本次实验中针对接受全膝关节置换术的膝关节骨性关节炎病患在常规临床护理的基础上, 联合疼痛护理, 可以切实地减轻术后疼痛情况, 加快其膝关节功能的恢复, 同时减少术后并发症的发生, 提升护理满意度, 临床应用效果显著, 具备大范围推广价值。

参考文献:

- [1]郭艳,田文霞.围手术期康复护理对膝关节骨性关节炎患者术后疼痛及膝关节功能的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(29):172-174.202129056.
- [2]徐红英,陈红英.疼痛护理在人工全膝关节置换术后康复锻炼中的效果[J].中国乡村医药,2021,28(18):64-65.005599.
- [3]贺晓莉.全程疼痛护理干预对全膝关节置换术后疼痛状况的影响[J].现代诊断与治疗,2021,32(05):816-817.
- [4]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,2020,6(01):141-142.2020.01.060.
- [5]郑晓兰,王艳华.全膝关节置换术在膝关节骨性关节炎患者中的应用及术后疼痛护理分析[J].中外女性健康研究,2019(16):174-175.
- [6]李荣.循证护理干预对老年膝关节骨性关节炎患者全膝关节置换术后下肢深静脉血栓发生的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(03):327-330.
- [7]庄爱华.膝关节骨性关节炎患者全膝关节置换术后疼痛护理的价值评估[J].中医临床研究,2018,10(26):90-91.
- [8]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):18530.2017.94.095.
- [9]康爱玲,韩玉慧.疼痛护理干预应用于膝关节骨性关节炎病人全膝关节置换术后疼痛效果分析[J].疾病监测与控制,2017,11(05):419-420.
- [10]丘雪梅,陈艳桃,刘洁杏.膝关节骨性关节炎病人全膝关节置换术后疼痛护理效果观察[J].全科护理,2016,14(22):2319-2321.
- [11]陆蓓.全膝关节置换术后疼痛的护理进展[J].护理实践与研究,2016,13(02):39-41.