

# 延伸护理在肩关节镜下肩袖损伤修复患者术后康复中的应用

Application of extended care in postoperative rehabilitation of patients with rotator cuff injury repaired under arthroscopy

赖龙琼 黄梦诗\*

Lai Longqiong, Huang Mengshi\*

(云南省滇南中心医院(红河哈尼族彝族自治州第一人民医院) 云南蒙自 661100)

(Yunnan Diannan Central Hospital (First People's Hospital of Honghe Hani and Yi Autonomous Prefecture), Mengzi, Yunnan 661100)

**摘要:** 目的: 探讨对发生肩袖损伤并接受关节镜手术治疗的患者进行延伸护理干预的效果。方法: 选取本院从2021年6月开始, 截止于2022年6月接收的肩袖损伤患者作为主要观察对象, 共35例, 随机将其分成两组, 有一组是对照组, 包含17例患者, 接受常规护理, 另一组为观察组, 有18例患者, 添加延伸护理, 将两组的生活质量、肩关节恢复情况进行对比。结果: 两组在护理后的肩关节功能评分上存在较大的差异, 观察组的疼痛(11.30 ± 1.68)分、日常活动(16.21 ± 2.02)分、关节活动度(34.12 ± 3.87)分、肌力(20.15 ± 3.84)分、总分(81.48 ± 6.85)分, 高于对照组的(9.89 ± 1.24)分、(13.62 ± 1.88)分、(29.83 ± 3.62)分、(16.69 ± 3.35)分、(69.38 ± 5.86)分。结论: 延伸护理模式的实施对肩袖损伤患者肩关节功能的修复具有促进作用, 并且可以在较大程度上改善其生活质量。

**Objective:** To explore the effectiveness of extended nursing intervention for patients with rotator cuff injury who undergo arthroscopic surgery. **Method:** A total of 35 patients with rotator cuff injury who were admitted to our hospital from June 2021 to June 2022 were selected as the main observation subjects. They were randomly divided into two groups. One group was the control group, consisting of 17 patients who received routine care, while the other group was the observation group, consisting of 18 patients who received extended care. The quality of life and shoulder joint recovery of the two groups were compared. **Result:** There was a significant difference in shoulder joint function scores between the two groups after nursing care. The observation group had pain scores (11.30 ± 1.68), daily activities scores (16.21 ± 2.02), joint range of motion scores (34.12 ± 3.87), muscle strength scores (20.15 ± 3.84), and total scores (81.48 ± 6.85), which were higher than the control group's (9.89 ± 1.24), (13.62 ± 1.88), (29.83 ± 3.62), (16.69 ± 3.35), and (69.38 ± 5.86) scores. **Conclusion:** The implementation of extended care mode has a promoting effect on the repair of shoulder joint function in patients with rotator cuff injury, and can greatly improve their quality of life.

**关键词:** 延伸护理; 肩袖损伤; 关节镜; 肩关节恢复

**Keywords:** extended care; Shoulder sleeve injury; Arthroscopy; Shoulder joint recovery

肩袖损伤多由间接暴力、退行性变、慢性劳损等引起, 以肩部疼痛为主要症状, 还可能伴随弹响、局部肿胀、活动受限等症状, 给患者的日常生活造成诸多不便。关节镜下手术是治疗肩袖损伤有效的一种方式, 属于微创疗法, 能够在减轻患者损伤的情况下对患者肩袖进行修补、重建, 使其恢复正常肩关节功能<sup>[1-3]</sup>。但患者从治疗至完全康复是一个漫长的过程, 多数患者对康复阶段的护理不够重视, 不利于预后的改善<sup>[4-6]</sup>。因此, 需通过延伸护理帮助患者将院内的护理指导进行延伸, 使其继续对自身健康行为进行管理, 以便能获得更好、更快的恢复<sup>[7-8]</sup>。鉴于此情况, 本文就延伸护理的开展对此类患者产生的作用展开分析。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

主要纳入的研究对象为本院接收的肩袖损伤患者(n=35), 均采用关节镜手术治疗, 随机进行分组。对照组(n=17)男10例、女7例; 年龄范围为40~50岁, 平均年龄为(45.26 ± 3.48)岁; 病程: 1~26个月, 均值:(13.25 ± 3.49)个月。观察组(n=17)男11例、女7例; 年龄范围为41~50岁, 平均年龄为(45.39 ± 3.56)岁; 病程: 2~27个月, 均值:(13.38 ± 3.57)个月。纳入标准: 通过X光检查、体格检查等确认为肩袖损伤, 具备关节镜手术指征, 沟通能力良好, 可配合治疗。排除标准: 合并脑血管病、伴有严重的膝关节感染性疾病、既往有肩关节手术史等。

### 1.2 方法

对照组行常规护理, 协助患者进行各项检查、发放健康教育手册、遵医嘱予以相应药物、告知患者用药方法、告知患者保持局部

固定、说明复诊的时间等。

观察组添加延伸护理, 成立延伸护理小组, 以电话随访、上门随访、微信探访等多种方式对患者进行全方面的指导。从饮食上, 叮嘱患者在饮食上尽量保持清淡, 多补充蛋白质、维生素等, 适当添加豆制品、鱼汤、骨头汤等, 术后第5周提醒患者开始补充一些微量元素, 摄入一些海产品、小麦等, 同时禁烟禁酒, 按时、按量用餐。在运动康复指导方面, 为患者建立个人档案, 根据实际情况制定运动康复计划, 术后3周, 指导患者在使用肩吊带保护的情况下进行圈、钟摆轻度锻炼, 术后8~11周, 主要进行肩关节外旋、外展、内旋、内收等动作的训练, 由家属协助患者进行穿衣、洗脸等, 鼓励患者逐渐脱落帮助自主完成日常生活行为。在心理指导方面, 多与患者交流, 了解患者每个阶段的心理状态, 记录患者的心理变化情况, 予以患者语言上的鼓励, 向患者分享一些典型的案例, 帮助患者增加自信心, 及时解答患者提出的疑问。

### 1.3 观察指标

根据Constant Murley肩关节评分法对两组的肩关节恢复情况进行评估, 包括4个方面, 即疼痛方面、日常活动方面、关节活动度方面、肌力方面, 每个方面计分0~15分、0~20分、0~40分、0~25分。

### 1.4 统计学方法

处理工具为SPSS 22.0统计软件, 比较差异有统计学意义以P < 0.05表示。

## 2. 结果

### 2.1 肩关节恢复情况

护理后两组的肩关节功能评分中，观察组显著较高，见表1。

表1 两组肩关节恢复情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	时间	疼痛	日常活动	关节活动度	肌力	总分
对照组	17	护理前	6.25 ± 0.59	8.75 ± 1.20	23.34 ± 2.68	10.04 ± 2.16	47.61 ± 3.59
		护理后	9.89 ± 1.24	13.62 ± 1.88	29.83 ± 3.62	16.69 ± 3.35	69.38 ± 5.86
	t 值	9.602	10.135	8.026	8.345	11.012	
	P 值	0.015	0.020	0.012	0.009	0.014	
观察组	18	护理前	6.36 ± 0.52	8.86 ± 1.29	23.46 ± 2.61	10.13 ± 2.20	47.66 ± 3.47
		护理后	11.30 ± 1.68	16.21 ± 2.02	34.12 ± 3.87	20.15 ± 3.84	81.48 ± 6.85
	t 值	12.302	16.594	13.538	12.012	15.694	
	P 值	0.003	0.011	0.005	0.001	0.012	
	t <sub>护理前组间</sub> 值	0.134	0.261	0.185	0.249	0.201	
	P <sub>护理前组间</sub> 值	0.647	0.825	0.596	0.535	0.718	
	t <sub>护理后组间</sub> 值	7.603	9.612	8.461	6.359	6.184	
	P <sub>护理后组间</sub> 值	0.029	0.023	0.015	0.021	0.027	

### 3.讨论

肩袖损伤在骨科中较常见，好发于 40 岁以上重体力劳动者，与创伤、血供不足、肩部的慢性撞击损伤等有关。发生肩袖损伤时，患者的肩袖在一定程度上减弱或者丧失，同时对患者的上肢功能造成影响，如果治疗不及时还可能会引起一系列并发症<sup>[9-10]</sup>。

针对肩袖损伤，以往临床常采用关节镜手术治疗，该手术的应用效果获得一致认可。与此同时，还被配合常规护理对患者进行康复指导，而患者的护理质量、护理方式等直接决定了患者的肩关节康复情况与预后情况，同时也关系到患者的生活质量。有学者提出，常规护理在患者的治疗与康复过程中虽能够起到辅助的作用，但缺乏护理的延伸，患者在院外期间的康复指导较少<sup>[11-13]</sup>。延伸护理是患者在院期间的护理与出院后随访指导结合的一种干预方式，有资料显示，通过延伸护理能够弥补常规护理的不足，使患者获得更加全面的护理指导，改善预后<sup>[14-15]</sup>。

如本次研究结果所示，观察组护理后的各项生活质量评分与肩关节功能评分均较对照组高，强调了延伸护理在肩袖损伤患者中的重要性。在实施延伸护理过程中，通过电话、微信等加强对患者的饮食、运动等方面的管理，提供整个恢复期完整的健康指导，能够及时了解到患者的恢复情况，根据存在的问题给出相应的建议，使患者获得更好的康复。

综上所述，将延伸护理运用于肩袖损伤行关节镜手术治疗的患者中，有助于其肩关节功能的恢复，并且可以使其生活质量获得较好的改善。

#### 参考文献:

[1]吴彩霞.延伸护理在肩关节镜下肩袖损伤修复患者术后康复中的应用[J].基层医学论坛,2023,27(09):89-91.  
 [2]尹晓平.快速康复理念在肩关节镜治疗肩袖损伤护理中的应用效果评价[J].基层医学论坛,2023,27(06):95-97.  
 [3]刘湘.快速康复理念在肩关节镜治疗肩袖损伤术后护理中的

价值[J].当代临床医刊,2022,35(05):113-114.

[4]李晓晨.术后早期被动运动结合个性化延伸护理对关节镜下肩袖修复患者近期和远期康复影响[J].罕少疾病杂志,2022,29(10):96-97.

[5]孙巍,顾春红,李鑫馨.肩关节镜下微创手术治疗肩袖损伤肩峰撞击综合征肩关节脱位的护理模式[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(13):5-6.

[6]徐慧楠.手术护理配合对肩关节镜下治疗肩袖损伤的效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(05):617-618.

[7]庄丽艳.运动性肩袖损伤实施关节镜下微创手术治疗中康复护理对运动功能的影响[J].中国伤残医学,2021,29(1):59-60.

[8]唐敏.探究肩关节镜下肩袖损伤修补患者的临床护理效果[J].中外女性健康研究,2019(21):73-74.

[9]谭玲花.肩关节镜手术治疗肩袖损伤术后的护理与功能康复[J].中外医学研究,2019,17(27):84-85.

[10]杨佳佳.延伸护理在肩关节镜下肩袖损伤修复患者术后康复中的应用体会[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(38):102.

[11]张洁.延伸护理对关节镜下肩袖损伤修复术后患者的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(25):143-144.

[12]王燕丽.肩关节镜下治疗肩袖损伤的手术护理配合方法探讨[J].中外女性健康研究,2019(11):13-14+16.

[13]薛丽云,袁敏.肩关节镜下肩袖损伤修补术患者的临床护理分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(44):157.

[14]胡文静,古喜红,万文璐等.快速康复理念在肩关节镜治疗肩袖损伤术后护理中的应用[J].海军医学杂志,2018,39(05):467-469.

[15]刘杏元.延伸护理在肩关节镜下肩袖损伤修复患者术后康复中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(12):79-81.

通讯作者:黄梦诗、女、1991年01月22日、护士长、骨科护理