

# 早期康复护理模式在膝关节置换术后患者中的应用效果评价

李香香

(广西河池市人民医院 547000)

**摘要:**目的:探究膝关节置换术患者以早期康复护理模式的应用效果。方法:选取2021年1月~2022年12月我院选取临床接诊90例患者,以计算机表法随机分组,对照组常规护理,研究组早期康复护理,每组患者45例,分析满意度、VAS评分、HSS评分。结果:研究组护理满意度(97.77%)高于对照组满意度(82.22%), $P < 0.05$ 。研究组VAS评分比较对照组VAS评分较低, $P < 0.05$ 。研究组HSS评分高于对照组HSS评分,组间开展比较分析差异性显著, $P < 0.05$ 。结论:临床干预膝关节置换术患者予以早期康复护理效果优异,能提高满意度,缓解患者肢体疼痛,值得临床推广使用。**关键词:**膝关节置换术;早期康复护理模式;疼痛评分;满意度;应用效果

膝关节疾病多指影响膝关节结构、功能的各种病理变化与病症。膝关节是人体最大的关节之一,位于大腿骨、胫骨之间,由骨头、关节软骨、韧带、肌肉和滑囊组成。膝关节为身体提供了稳定性、灵活性,使人能够行走、跑步、蹲下和弯曲膝盖等动作<sup>[1]</sup>。常见膝关节疾病有关节炎、半月板损伤、前交叉韧带损伤、关节滑膜炎、骨折和骨裂等,患有此类疾病的主要表现为膝关节疼痛、肿胀、僵硬、关节卡住、关节不稳定以及功能受限等。治疗方法因病因、病情而异,可以包括药物治疗、物理治疗、手术修复、置换等。膝关节置换术广泛用于治疗严重的膝关节疾病、严重的膝关节疼痛,通过替换损坏的、病变的膝关节部分,以改善关节功能和缓解症状<sup>[2]</sup>。膝关节置换术取得了显著的效果,通常能够减轻疼痛、改善关节功能,恢复正常的日常活动和运动能力。对于那些因膝关节疾病而严重影响生活质量的患者来说,膝关节置换术可视为一种重要的治疗选择,但作为有创治疗,患者术后往往需要一定恢复时间。早期康复护理模式多指患者治疗后,早期开始的康复护理方法。该模式强调早期干预、个体化的治疗,旨在帮助患者尽早恢复日常功能并提高生活质量。本文选取我院接诊45例患者,予以早期康复护理干预,详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院临床接诊90例患者,研究时间2021年1月~2022年12月,以计算机表法随机分组,对照组、研究组各45例,研究组男性人数30例,女性人数15例,年龄选取标准50岁~70岁,均数年龄(61.25±3.07)岁,体质量选取标准45kg~89kg,均数体质量(67.58±2.62)kg,对照组男性人数26例,女性人数19例,年龄选取标准49岁~72岁,均数年龄(61.65±3.26)岁,体质量选取标准46kg~88kg,均数体质量(67.67±2.81)kg,两组一般资料,组间无统计学意义, $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组常规护理,护理人员结合科室内相关规章,进行护理服务,遵医嘱,予以患者饮食、环境、健康教育等生理指导,做好并发症护理工作,提高患者疾病恢复效果。

研究组早期康复护理,护理人员详细评估患者术后机体状态,结合患者需求,制定针对性护理计划,术后首日:患者需要充足的休息,避免站立、行走。在护理人员的指导下,进行被动关节活动,包括屈曲、伸展动作,有助于保持关节的灵活性,并预防关节僵硬。第二天:患者开始进行主动关节活动,逐渐恢复自主行动能力,康复护理师教导患者如何正确行走,使用助行工具(如拐杖、助行架)。逐渐增加行走距离、时间,以提高肌肉力量和协调性。膝关节置换术后往往会伴随疼痛,合理的镇痛是关键,护理人员会根据患者的疼痛程度,适当给予镇痛药物,并定期评估、调整镇痛方案,疼痛控制有助于患者积极参与康复训练。护理人员会向患者提供相关的教育材料、指导,同时,教育患者如何维护伤口,以减少感染的风险。适当予以患者使用热敷或冷敷来减少关节炎症和肿胀。在步态训练中逐渐从助行工具过渡到无辅助行走,步态训练有助于患者恢复正常的步行模式和平衡能力。营养对于康复非常重要,护理人员会向患者提供饮食建议,以确保患者获得足够的营养来促进伤口愈合、肌肉恢复。待患者生命体征完全稳定后,需要叮嘱患者定期复诊,护理人员会评估患者的康复进展,并根据需要进行调整治疗计划,密切的随访有助于及时发现并解决康复过程中的问题,帮助患者尽快恢复功能,提高生活质量。

### 1.3 评价指标

#### 1.3.1 满意度

邀请患者参与满意度评估,使用非常满意、满意、不满意等指标作为评估标准,满意度等于满意与非常满意之和。

#### 1.3.2 VAS 评分

使用视觉模拟疼痛量表记录患者肢体疼痛感,评分范围0分~10分,评分越低越好。

#### 1.3.3 HSS 评分

记录患者膝关节功能情况,使用HSS评分进行记录,评分范围0分~100分,患者得分越高越好。

### 1.4 统计学分析

统计软件SPSS25.0分析,计数(%)表示,检测 $\chi^2$ 检验,统计资料( $\bar{x} \pm s$ )表示,明确为正态分布,行 $t$ 检验, $P > 0.05$ ,差异无统计学意义, $P < 0.05$ ,存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者满意度对比

研究组满意度(97.77%)比较对照组满意度(82.22%)更高,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。详情见表1。

表1 两组满意度对比[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
研究组	45	34	10	1	97.77
对照组	45	30	7	8	82.22
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	6.0494
P值	-	-	-	-	0.0139

### 2.2 两组患者VAS评分对比

研究组VAS评分比较对照组VAS评分更低,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。详情见表2。

表2 两组VAS评分对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	术后1h	术后5h	术后10h
研究组	45	5.69±1.42	3.26±1.22	1.24±0.65
对照组	45	6.71±1.53	4.58±1.05	2.21±0.57
t值	-	3.2779	5.5011	7.5266
P值	-	0.0015	0.0000	0.0000

### 2.3 两组患者HSS评分对比

研究组HSS评分比较对照组HSS评分更高,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。详情见表3。

表3 两组HSS评分对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	出院时	出院后30d	出院后90d
研究组	45	62.45±5.42	70.54±3.46	84.25±4.21
对照组	45	56.19±4.56	65.19±2.98	76.16±5.41
t值	-	5.9286	7.8593	7.9166
P值	-	0.0000	0.0000	0.0000

## 3 讨论

随着临床医疗技术的高速发展,各类疾病、手术等技术得到显著发展,膝关节置换术(TKR)是治疗严重膝关节疾病、损伤常见方法。该手术被普遍认为是治疗严重膝关节疾病最有效的方法。术后大多数患者会感到关节疼痛明显减轻,关节功能恢复良好。同时膝关节置换术可减轻疼痛,并有助于改善患者的关节功能,增加运动范围,并恢复到正常的日常活动水平,如行走、上下楼梯等,帮助患者恢复独立生活,并提升生活质量<sup>[3]</sup>。膝关节置换术是一种高度个体化的手术,术前医生会进行详细的评估,制定相应的手术方案,以达到最佳的效果。术后康复是手术的关键部分,患者需要进行物理治疗、康复训练,以帮助恢复关节功能和力量,提高手术成功率和患者的康复效果。首先,早期康复护理能够促进患者的康复速度,患者能够尽早开始进行运动、活动,从而促进关节功能的恢复。护理人员会根据患者的具体情况设计个性化的康复计划,包括疼痛管理、关节运动、肌力锻炼等,其次,该模式有助于预防并处理手术相关的并发症,采取适当的护理措施,确保患者的安全和康复,全面提高患者的生活质量,同时通过帮助患者恢复关节功能和提高身体素质,患者能够重新获得独立生活能力,尽快康复,重返正常生活<sup>[4]</sup>。本次研究,研究组满意度(97.77%)高于对照组满意度(82.22%), $P < 0.05$ 。研究组VAS评分比较对照组VAS评分较低, $P < 0.05$ 。研究组HSS评分高于对照组HSS评分, $P < 0.05$ 。

综上所述,临床干预膝关节置换术后患者予以早期康复护理效果优异,能缓解肢体疼痛,提高满意度,值得临床推广使用。

### 参考文献:

- [1]张薇,祝艳红,张箐,等.早期康复护理模式在膝关节置换术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(20):44-45.
- [2]张立新,孙悦,牛亮. Orem 自理模式对全膝关节置换术患者自理能力及心理弹性的影响[J].新疆医科大学学报,2020,43(1):110-114.
- [3]苑晶,闫丹丹.早期临床康复护理路径对膝关节置换术患者自我效能及康复效果的影响[J].长春中医药大学学报,2021,37(5):1150-1153.
- [4]甄彩霞,邓娟.早期康复护理对膝关节置换术患者预后的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(22):163-165.