

# 综合性护理干预对提高人工全膝关节置换术后患者功能锻炼依从性的影响

李晓红

(大安市第一人民医院 吉林白城 131300)

**摘要:**目的:探究综合性护理干预对提高人工全膝关节置换术后患者功能锻炼依从性的影响。方法:本次选择2022年1月—2023年6月期间在医院进行治疗的42例膝关节置换术患者为研究对象,按照就诊时间顺序分为参照组(n=21)和实验组(n=21)。参照组采取常规护理干预,实验组采取综合性护理干预,之后对两组患者的能锻炼依从性、膝关节功能、护理满意度进行比较。结果:实验组患者锻炼依从性、护理满意度均显著高于参照组( $P < 0.05$ );实验组患者膝关节功能优于参照组( $P < 0.05$ )。结论:对膝关节置换术患者采取综合性护理干预,能够有效增加其术后功能锻炼依从性,改善其关节功能,并提高患者护理满意度,值得临床推广。

**关键词:**综合性护理;膝关节置换;术后;功能锻炼依从性

膝关节疾病是一种临床常见疾病,主要包括膝关节炎、半月板损伤、膝关节滑膜炎等多种类型,其中以膝关节炎最为常见。膝关节炎主要是由于关节软骨磨损、损伤或退化导致的关节疼痛、肿胀、僵硬等症状,严重影响患者生活质量<sup>[1]</sup>。人工全膝关节置换术是严重膝关节疾病最终的治疗方法,其通过将患者病变的膝关节表面软骨切除,并用人工关节代替的方式,实现缓解患者疼痛、恢复关节功能,提高的生活质量的目的。而在膝关节置换术后,护理干预对患者的康复起着重要的作用,其中的功能锻炼可以帮助其恢复关节活动范围,增强关节稳定性,防止关节僵硬,从而达到更好的康复效果<sup>[2]</sup>。但是由于疼痛、恐惧等因素,患者在术后往往难以主动进行功能锻炼。为此,本文选择42例膝关节置换术患者为研究对象,试探究综合性护理干预对提高膝关节置换术后患者功能锻炼依从性的影响,现将研究结果报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

本次选择2022年1月—2023年6月期间在医院进行治疗的42例膝关节置换术患者为研究对象,按照就诊时间顺序分为参照组(n=21)和实验组(n=21)。本次研究经当地伦理委员会批准通过。参照组中男性5例,女性16例;年龄49~82岁,均值( $66.43 \pm 7.95$ )岁。实验组中男性5例,女性16例;年龄50~74岁,均值( $64.38 \pm 6.89$ )岁。所有患者各项基本资料组间对比无统计学意义( $P > 0.05$ )。纳入意识清醒、清楚本次研究内容、语言沟通功能健全患者,排除患有恶性肿瘤、精神疾病、研究中途临时退出患者。

### 1.2 方法

参照组采取常规护理干预,包括对患者实施术后基本的生命体征监测,伤口护理,疼痛管理,以及膝关节功能锻炼指导等护理,同时对患者身体状况进行监测,以便及时处理术后可能出现的并发症,确保患者安全。

实验组采取综合性护理干预,具体措施如下:(1)认知建立:护理人员了解患者学习习惯和理解能力,选择合适的教育

材料和宣讲方法,为患者提供有关膝关节置换术和术后功能锻炼的相关信息,包括手术过程、恢复期预期变化和可能出现的并发症等,使患者对术后情况具有充分了解和心理准备;同时与患者一同观看相关视频材料,通过直观的图像信息帮助患者理解术后锻炼方法和要点,增强患者术后锻炼认知水平。(2)心理疏导:通过行为观察法和心理量表对患者进行心理评估,主动倾听其内心想法,并为其提供针对性的情感支持,同时通过沟通聊天和及时响应与患者建立信任关系,通过成功案例分享帮助其树立积极的康复心态,并通过音乐疗法、艺术疗法等方式,缓解患者焦虑紧张情绪,提高其康复信心。此外,定期组织康复小组活动,鼓励患者与其他患者交流,相互鼓励,减轻其治疗过程中的孤独感。(3)康复指导:在主治医生指导下为患者制定个性化康复锻炼计划,对其进行锻炼方法和要点演示,包括术后早期的行股四头肌伸缩运动、背伸运动,中期的行膝关节屈伸运动,以及后期的扶栏下蹲和抬高腿、平地行走锻炼。此外,定期检查患者康复锻炼情况,根据其康复进度和实际情况,及时调整锻炼计划,确保其得到最佳康复效果,提高锻炼依从性。(4)家属教育:对患者家属进行教育,让其了解患者康复过程,同时向家属明确膝关节置换术后患者的基本护理要点,传授相关护理技能,确保其能够正确协助患者进行康复护理。此外,定期与家属进行沟通,了解其护理需求和困惑,为其提供必要指导和支持。

### 1.3 观察指标

观察比较参照组和实验组两组患者功能锻炼依从性、膝关节功能、护理满意度三项指标。

(1)锻炼依从性:完全依从、部分依从、不依从,依从性= $(完全依从+部分依从)$ 患者数/总患者数 $\times 100\%$ 。(2)膝关节功能:关节稳定性、疼痛、活动范围功能、肌力、屈曲畸形,使用HSS量表进行评价。(3)护理满意度:十分满意、一般满意、不满意,满意度= $(十分满意+一般满意)$ 患者数/总患者数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学分析

通过 SPSS24.0 统计学软件分析数据, 计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 行 t 检验, 计数资料采用 (%) 表示, 行  $\chi^2$  检验, 当  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

2 结果

表 1 两组患者锻炼依从性比较[n (%) ]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
参照组	21	7 (33.33)	6 (28.57)	8 (38.10)	61.90 (13/21)
实验组	21	13 (61.90)	7 (33.33)	1 (4.76)	95.24 (20/21)
$\chi^2$					5.514
P					<0.05

2.2 两组患者膝关节功能比较

实验组和参照组两组膝关节功能评分分别为 ( $71.56 \pm 3.05$ ) 分和 ( $85.97 \pm 3.47$ ) 分, 实验组患者膝关节功能优于参照组 ( $P < 0.05$ )。

表 2 两组患者护理满意度比较[n (%) ]

组别	例数	十分满意	一般满意	不满意	满意度
参照组	21	8 (38.10)	6 (28.57)	7 (33.33)	66.67 (14/21)
实验组	21	11 (52.38)	8 (38.10)	2 (9.52)	90.48 (19/21)
$\chi^2$					6.514
P					<0.05

3 讨论

相关统计数据显示全球约有 25% 的成年人受到膝关节疾病的困扰, 其中膝关节炎的发病率为 15%。膝关节疾病的发生与多种因素有关, 包括年龄、体重、遗传、职业、创伤等, 其中年龄是最主要的危险因素, 随着年龄增长, 人体关节软骨的退化速度加快, 导致膝关节疾病的发生。随着人口老龄化趋势逐渐增加, 膝关节发病率呈现出逐年上升趋势<sup>[1]</sup>。

膝关节置换术后的常规护理模式主要包括对患者的伤口护理、疼痛管理、功能锻炼等, 这些护理措施虽然在一定程度上能够满足患者需求, 但仍然存在一些不足, 包括对患者心理需求关注不足, 导致患者在术后容易产生焦虑恐惧等不良情绪, 从而影响康复效果, 以及对患者的教育程度较低, 未能提供足够的健康教育, 使患者缺乏对疾病的正确认识, 不利于患者自我管理<sup>[4-5]</sup>。综合性护理干预是一种将护理学、心理学、康复学等多学科知识综合运用于临床护理工作的模式, 其目的是提供全面、综合的护理服务, 满足患者各项需求, 从而提高患者康复效果<sup>[6]</sup>。综合性护理与常规护理的区别在于, 其更加注重患者的整体需求, 涉及生理、心理、社会、文化等多方面。本次研究显示实验组锻炼依从性、护理满意度均显著高于参照组, 且膝关节功能优于参照组 ( $P < 0.05$ ), 证明对膝关节置换术患者采取认知建立、心理疏导、康复指导、家属教育等多项综合护理干预, 可以针对提高其锻炼依从性, 最终有效改善其膝关节功能。

2.1 两组患者锻炼依从性比较

实验组患者锻炼依从性显著高于参照组 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

2.3 两组患者护理满意度比较

实验组患者护理满意度显著高于参照组 ( $P < 0.05$ ), 详见表 2。

综上所述, 对膝关节置换术患者采取综合性护理干预, 能够有效增加其术后功能锻炼依从性, 改善其关节功能, 并提高患者护理满意度, 值得临床推广。

参考文献:

[1]王莹.膝关节置换术后患者临床护理中采取综合性护理模式的干预效果[J].中国伤残医学,2021,29(10):74-75.  
 [2]朱俊美,周娟.认知行为团体心理护理干预对膝关节置换术患者术后恐动症及心理状况的影响[J].护理实践与研究,2021,18(23):3563-3567.  
 [3]邱会芳,张晓红,王丽燕,等.患者参与式护理在膝关节置换术后早期功能锻炼中的效果[J].中国临床护理,2023,15(5):281-285.  
 [4]陈静,来贺欢,刘瑶,等.基于动静互补平衡论的康复护理在全膝关节置换患者术后功能锻炼中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2023,29(11):1527-1530.  
 [5]杨阳,卢懿明.基于健康信念模式的健康宣教对中老年膝关节置换术后患者膝关节功能恢复及锻炼依从性的影响[J].黑龙江医学,2023,47(17):2132-2134.  
 [6]刘艳梅.综合性护理干预对全膝关节置换术患者疼痛及膝关节功能的影响探究[J].基层医学论坛,2021,25(24):3415-3417.