

创伤后膝关节僵直的微创治疗效果分析及护理措施

王丽萍

(山东省文登整骨医院 山东威海 264400)

摘要:目的:探讨创伤后膝关节僵直的微创治疗具体实施方法和要点,明确在治疗过程中护理干预的重要性。方法:选取我院在2022年2月至2023年2月期间收治的创伤后膝关节僵直患者18例,开展微创治疗,并给予快速康复护理干预下的综合护理,统计前后的治疗优良率、膝关节活动范围(Range of Motion, ROM)量表、满意度和患者的疾病认知、健康管理得分。结果:经微创治疗和护理干预后,患者的优良率为83.33%(15/18)。护理后,患者的ROM、满意度、疾病认知、健康管理得分均高于护理前($P < 0.05$)。结论:微创治疗方法可以更精确地处理损伤和恢复关节功能,减少手术创伤和术后的疼痛,有利于患者尽早康复,在治疗过程中予以快速康复护理干预下的综合护理措施有利于促进患者康复。

关键词:创伤后膝关节僵直;微创治疗;效果分析;护理措施

创伤后膝关节僵直是指在创伤或手术后,由于疼痛、肌肉萎缩和关节固定不活动等原因,导致膝关节运动范围受限或完全无法活动的情况^[1]。微创治疗是一种通过使用创伤小、恢复时间短的技术来减轻患者的症状和促进康复的方法,治疗的效果因个体差异而异,具体效果可能会因患者的年龄、创伤严重程度、康复措施的执行等因素而有所不同,因此治疗过程中的护理干预也尤为重要^[2]。创伤后膝关节僵直的微创治疗过程中,护理干预的重要性和价值体现在提供全面的术前准备、协助手术室工作、术后康复指导、并发症预防与管理以及心理支持等方面,通过护理人员的专业干预,可以提高患者康复效果,并减少治疗过程中的不良事件^[3]。因此,本研究将从多个角度对快速康复护理干预在创伤后膝关节僵直患者中的作用价值进行分析,旨在通过对护理效果的探讨,为创伤后膝关节僵直患者微创护理的开展和保障患者安全提供相关的指导和建议。现将研究情况报道如下:

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取我院在2022年2月至2023年2月期间收治的创伤后膝关节僵直患者18例,开展微创治疗,并给予快速康复护理干预下的综合护理。其中男性患者10例,女性患者8例,年龄为30~60岁,平均年龄(51.22 ± 6.57)岁。本研究与临床进行沟通,经医院伦理会批准。

纳入标准:①18岁及以上的成年患者;②创伤后膝关节僵直患者,表现为关节屈曲受限且无法主动伸展;③具备较好的一般健康状况,能够承受手术及术后恢复期间的负荷;④有足够的认知能力和沟通能力,能够配合研究过程和接受护理干预;⑤患者理解手术的风险和可能的并发症,并签署知情同意书。
排除标准:①其他相关骨关节或软组织疾病,如严重骨质疏松症、关节炎等;②严重心血管疾病、呼吸系统疾病或其他无法耐受手术的系统性疾病;③患者有严重的感染病史或正在接受抗生素治疗;④关节畸形或关节附近软组织结构异常;⑤出血倾向或凝血功能异常。

1.2 研究方法

微创治疗:患者选择仰卧位进行手术,在患者膝前内侧位置、前外侧位置、骸骨内上侧位置以及外上位置各制作一个长

度在5cm与10cm之间的切口,总共4个切口;松解患者髌上囊,确保有足够的空间放置关节镜;在关节镜的引导下,依次松解患者的髌上囊、内外侧沟以及骸骨内外侧支持带,解除粘连,恢复患者的关节活动;为了减轻术后疼痛,可以给患者进行股神经鞘置管阻滞治疗,并选择非甾体类镇痛剂进行药物治疗;在手术后的1周内,可以选择2%利多卡因和1%普鲁卡因混合液进行注射,以缓解患者的疼痛症状;在术后5分钟准备对患者进行康复训练之前,合理选择神经加以定位。

快速康复护理干预:①前期准备:成立医生、护士、物理治疗师、社会工作者等各专业人员组成的快速康复护理小组,以提高微创治疗创伤后膝关节僵直患者的治疗有效率和生活质量为核心,根据患者的具体情况制定个体化的康复计划,并通过团队会诊、讨论等方式确定最佳的治疗方案。②护理重点:早期干预:在创伤后尽早进行康复训练,包括膝关节的活动和肌力锻炼,以减少僵直程度并促进关节功能恢复;在患者活动受限时,需要帮助患者保持正确的姿势,避免长时间固定在同一姿势造成肌肉萎缩和关节僵硬;提供适当的教育和指导,帮助患者在日常生活中采取正确的姿势和活动方式,避免进一步损伤关节;根据不同阶段和症状,使用热敷或冷敷来缓解疼痛和肿胀,并帮助放松肌肉和舒缓僵直感;根据患者的具体情况,可能需要使用助行器、支具或其他辅助器具来减轻关节的负荷,促进早期恢复。康复指导和教育:护理人员向患者提供康复指导和教育,包括日常生活活动的技巧指导、关节活动的练习方法、疼痛管理、使用辅助器具等;同时向患者提供有关创伤后膝关节僵直的相关知识,增强患者对疾病的认知和理解,并指导他们如何参与康复治疗过程。情感支持和心理援助:创伤后膝关节僵直患者往往伴随着身体上和心理上的压力和挑战,快速康复护理注重为患者提供情感支持和心理援助,护理人员通过倾听、理解和鼓励等方式与患者建立良好的沟通关系,帮助患者缓解焦虑、恢复信心,增强积极的康复态度。

1.3 观察指标

参照Judet标准针对临床疗效实施评价,屈曲程度在100度以上、80度到100度、50度-80度、<50度分别为优、良、可、差,统计优良率^[4]。通过量表计算膝关节活动范围(Range of Motion, ROM)量表、满意度、疾病认知、健康管理得分^[5],ROM

评分主要通过评估膝关节主动和被动活动范围来评估膝关节功能改善程度,得分越高提示膝关节功能越佳。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 23.0 软件包进行数据整理、统计分析,计量、计数资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”、“百分比”表示,t 检验、 X^2 检验比较两个样本平均值是否显著差异, $P < 0.05$ 表示存在统计学意义上的差异。

2 结果

2.1 优良率和 ROM、满意度、疾病认知、健康管理得分分析

经微创治疗和护理干预后,患者的优良率为 83.33% (15/18)。护理后,患者的 ROM、满意度、疾病认知、健康管理得分均高于护理前,表 1 显示组间数据数值的差异具有显著性水平 (P 值 < 0.05)。

表 1 满意度、ROM、疾病认知、健康管理得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	ROM 得分	满意度得分	疾病认知得分	健康管理得分
护理前 (n=18)	42.34 ± 6.56	76.08 ± 8.55	56.77 ± 5.44	60.90 ± 2.11
护理后 (n=18)	95.66 ± 8.87	84.07 ± 10.54	71.23 ± 6.03	68.98 ± 3.44
t 值	20.505	2.498	7.554	8.495
P 值	<0.001	0.018	<0.001	<0.001

3 讨论

创伤后膝关节僵直可能由于多种原因引起,如骨折、滑囊损伤、软骨缺损等,往往伴随着关节粘连,即受损的软组织在愈合过程中粘连在一起,这会增加手术操作的难度,并可能导致术后关节活动度的限制。通过在小切口处插入关节镜,医生能够直接观察膝关节内部并进行修复,这种手术方法可以减少组织损伤和出血,同时最大程度地保留了正常组织结构,提高生活质量和关节功能。

微创治疗后,患者需要进行系统的康复训练来恢复关节功能,康复过程中需要注意逐渐增加活动强度和范围,以避免关节僵硬,确保患者积极参与康复计划,按照医生和康复师的建议进行恢复训练非常重要。本研究结果通过快速康复护理干预来开展创伤后膝关节僵直患者微创治疗中的综合护理措施,重点开展康复训练、指导教育和心理干预,结果显示护理后患者的优良率为 83.33%,ROM 得分显著升高,符合既往报道结果^[6]。快速康复护理干预有助于尽早发现和及时处理创伤后膝关节僵直患者的问题,可以在最佳时机进行微创手术治疗,有效减轻关节僵直的程度并恢复关节功能。通过早期干预和个性化治疗,快

速康复护理可以帮助患者避免一些可能的并发症,如深部感染、神经血管损伤等。快速康复护理干预提供了持续的照顾和关爱,增强了患者与医生、护理人员的沟通和信任,提高了患者对治疗的满意度和康复效果。

在提高患者的满意度、疾病认知、健康管理方面,快速康复护理也发挥着重要的价值,这与既往毛慧珍等^[7]的文献结果一致。快速康复护理是一种早期介入、全程协同的护理模式,针对创伤后膝关节僵直患者提供快速、有效的康复护理服务,以提高患者的满意度、疾病认知和健康管理水平。快速康复护理模式下,医生、护士、物理治疗师、社会工作者等多学科专业团队共同参与患者的诊断、治疗和康复工作,通过各专业间的密切合作和信息共享,可以更加精确地评估患者的康复需求,并采取相应的措施进行干预,这样可以提高患者对整个康复过程的满意度。个体化的康复方案可以提高患者对治疗过程的认知,提供康复过程中的疼痛管理、功能锻炼和日常生活注意事项等方面的指导,增强其主动参与康复的积极性,从而提高自我认知健康管理水平,进一步改善康复效果。

综上所述,创伤后膝关节僵直患者的微创治疗效果佳,快速康复护理通过多学科团队合作、个体化康复方案、主动的教育与指导以及情感支持等机制,提高创伤后膝关节僵直患者的满意度、疾病认知和健康管理水平,进一步改善康复效果,在临床实际工作中应对其加以关注。

参考文献:

- [1]邓盼,徐云钦.创伤后膝关节僵硬治疗时机与治疗方式选择[J].中国骨与关节损伤杂志,2021,36(12):1258-1261.
- [2]杜晓颖.康复护理对下肢创伤骨折患者术后膝关节僵硬临床效果观察[J].中国保健营养,2021,31(9):135-136.
- [3]邓芳华.功能训练康复护理对下肢创伤骨折患者术后膝关节僵硬的预防作用探析[J].实用中西医结合临床,2021,21(14):141-142.
- [4]李伟芳,冯兰兰,张黎,等.综合康复训练对下肢创伤骨折患者术后膝关节僵硬的影响研究[J].山西医药杂志,2022,51(22):2588-2591.
- [5]王晶晶,唐晓敏,陈辉.护理干预在关节镜微创手术治疗膝关节创伤术后效果分析[J].特别健康 2021 年 24 期,214-215 页,2022.
- [6]冯程程.功能训练康复护理对下肢创伤骨折患者术后膝关节僵硬的预防作用探究[J].中国伤残医学,2022,30(6):54-56.
- [7]毛慧珍,张俊霞,张春艳.临床-康复-护理全周期管理模式对创伤性膝关节炎行全膝关节置换术后恢复的影响[J].实用中西医结合临床,2023,23(4):114-117.