

# 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

徐晶

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430030)

**摘要:**目的:探讨围手术期康复护理对膝关节骨性关节炎(KOA)患者术后恢复的影响。方法:于2021年7月至2022年7月期间,共纳入90例KOA患者作为本次调查的研究对象,根据随机数字分组法,将45例患者设为对照组,实施常规护理,将剩余的45例患者设为观察组,实施围手术期康复护理,比较两组患者术后疼痛情况以及膝关节功能恢复情况。结果:观察组术后3d及10d的Lequesne指数评分均低于对照组( $p<0.05$ ),观察组膝关节功能恢复优良率高于对照组( $p<0.05$ )。结论:在KOA患者的护理中,给予围手术期康复护理模式,对缓解患者术后疼痛,以及膝关节功能恢复均具有积极影响,临床上具有使用价值。

**关键词:**围手术期;康复护理;膝关节骨性关节炎

随着人口老龄化加剧,膝关节骨性关节炎(KOA)已成为严重影响中老年人生活质量的常见疾病<sup>[1]</sup>。其临床表现为关节软骨损伤、关节炎症、疼痛及功能障碍等症状,给患者带来极大的痛苦。关节镜手术是治疗KOA患者的有效手段,但术后疼痛和膝关节功能恢复仍然是患者面临的重要问题,需要搭配有效的护理措施来促进患者康复<sup>[2]</sup>。但临床上常规护理多注重于患者疾病的护理,忽略患者其他方面的感受,从而严重影响患者的预后。近年来,围手术期康复护理作为一种重要的护理方法,在减轻术后疼痛、促进膝关节功能恢复方面具有显著效果<sup>[3]</sup>。基于此,本文旨在探讨该项护理模式对KOA患者的影响,以期为临床护理实践提供科学依据,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次调查时间为2021年7月至2022年7月,共纳入研究对象90例,根据随机数字分组法,将患者均分为观察组与对照组。观察组共45例,其中男女比例为24:21,年龄最小为50岁,最大为74岁,均( $62.14 \pm 4.15$ )岁;对照组共45例,其中男女比例为23:22,年龄最小为52岁,最大为75岁,均值( $62.30 \pm 4.20$ )岁;两组患者一般资料对比无统计学意义( $p>0.05$ ),具有可比性。

**纳入标准:**(1)患者符合手术指征,并自愿加入本次调查;(2)患者可全程参与调查与评估,能够配合护理内容;(3)患者精神状况良好,能够正常理解和沟通。

**排除标准:**(1)患者存在免疫功能障碍、凝血功能障碍等疾病;(2)患者临床资料不完整;(3)患者具有严重的躯体器质性疾病。

### 1.2 方法

对照组患者给予常规护理。主要为术前协助患者进行相关检查,进行术前告知相关注意事项,为患者提供健康教育手册、口头宣教等,术中确保手术顺利进行,术后指导患者

饮食注意事项,根据患者具体情况进行康复训练等。观察组给予围手术期康复护理,具体方法如下:

#### 1.2.1 术前护理

在患者入院时,全面了解患者的健康史、相关因素、身体状况、生命体征、精神状态和患肢活动情况,以便根据患者具体情况制定护理计划;针对患者长期疼痛情况和对手术的不了解,进行心理疏导,缓解焦虑和紧张情绪,通过宣传手册、视频、一对一讲解等方式,告知患者手术相关内容,并确保患者及家属对所讲内容已经知晓;观察患者局部皮肤情况,保持皮肤完整性;关注患者进食情况,保证营养均衡,及时补充贫血、低钾、低蛋白等。

#### 1.2.2 术中护理

患者入术后,向患者自我介绍,并介绍术间环境,缓解患者紧张情绪;在进行护理操作时,需提前告知患者,例如建立静脉通路时,以温柔的语气告知患者,并为患者准备毛毯、棉被等,为患者取暖;维持术间的环境以及温度,积极配合医生手术,另外注意患者的各项生命体征,确保安全。

#### 1.2.3 术后护理

在患者术后的早期阶段,严密监测患者的血压、心率、呼吸等,确保生命体征稳定,为患者术后患肢足下垫软枕,使膝关节呈过伸位;及时处理术后疼痛,避免过度活动,可通过冰敷、转移注意力、为患者按摩等方式缓解疼痛,对于疼痛难忍患者,可遵医嘱给予止痛药物;术后患者麻醉消失后,进行膝关节伸直运动,每次伸直保持10s,进行10次为1组,每天进行2组;密切观察患者恢复情况,并进行全面评估,对恢复较好患者进行关节活动度和肌肉力量训练,帮助患者逐步恢复关节功能,告知患者术后早期进行训练的重要性及影响,以提高患者的配合度;在行走器的保护下,进行逐渐增加负重的行走锻炼。

#### 1.3 观察指标

(1)术后疼痛情况。于患者护理前、护理后第3天以

及第 10 天使用 Lequesne<sup>[4]</sup>指数对患者休息痛、运动痛、压痛等进行评分,总分范围在 0-9 分,分数越高,表示患者疼痛程度越强烈。(2) 膝关节功能恢复情况。使用 judet<sup>[5]</sup>疗效评定进行评估,主要为评估患者能够屈膝的范围,根据表现,分为优(>100°)、良(80°-100°)、一般(50°-80°)和差(<50°)四个等级,计算公式:优良率=(优+良)/患者例数 x100%。

### 1.4 统计学分析

本次实验当中的数据均采用 SPSS 28.0 软件进行统计学分析,其中计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表显示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,对比采用卡方检验,以  $p < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 术后疼痛情况

观察组患者术后 3d、10d 的 Lequesne 指数评分均低于对照组 ( $p < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组术后疼痛情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 分组  | 例数 | Lequesne 指数 |             |             |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|
|     |    | 护理前         | 护理后 3d      | 护理后 10d     |
| 观察组 | 45 | 7.56 ± 1.25 | 5.32 ± 1.03 | 3.26 ± 0.68 |
| 对照组 | 45 | 7.34 ± 1.41 | 6.41 ± 1.11 | 4.68 ± 1.21 |
| t   | -  | 0.783       | 4.829       | 6.863       |
| P   | -  | 0.436       | 0.000       | 0.000       |

### 2.2 膝关节功能恢复情况

观察组患者膝关节功能恢复优良率高于对照组 ( $p < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组膝关节功能恢复情况对比 (n=90)

| 分组             | 例数 | 优  | 良  | 一般 | 差 | 优良率 % |
|----------------|----|----|----|----|---|-------|
| 观察组            | 45 | 31 | 11 | 3  | 0 | 93.33 |
| 对照组            | 45 | 22 | 13 | 8  | 2 | 77.78 |
| X <sup>2</sup> | -  | -  | -  | -  | - | 4.229 |
| P              | -  | -  | -  | -  | - | 0.039 |

## 3 讨论

膝关节骨性关节炎作为一种常见的中老年疾病,给患者的生活带来了极大的困扰。相较于传统开放手术,膝关节镜手术治疗具有创伤小、恢复快等优势。然而,手术治疗仅仅是为患者提供一个良好的康复基础,术后护理的重要性不容忽视。目前,临床上传统的常规护理虽然在一定程度上能够满足患者的基本需求,但其只是遵医嘱进行必要性的护理措施,缺少结合患者情况进行的针对性护理内容,因此在缓解患者术后疼痛、促进膝关节功能恢复方面存在不足<sup>[6]</sup>。有研究指出,围手术期康复护理作为一种更加全面、系统的护理模式,在减轻患者术后疼痛,提高膝关节功能恢复质量,改善患者的生活质量方面具有显著优势<sup>[7]</sup>。其涵盖了术前、术

中和术后全程的护理措施,包括心理护理、患肢皮肤护理、疼痛管理、功能锻炼等多个方面。相较于常规护理,其能够全面评估患者病情,制定个性化护理方案,能够有针对性地缓解患者疼痛,促进患者早期下床活动。同时在患者术后早期介入功能锻炼,有针对性地进行关节活动度、肌肉力量训练,提高关节稳定性,降低复发风险。本次调查结果显示,观察组术后 3d 及 10d 的 Lequesne 指数评分均低于对照组 ( $p < 0.05$ ),说明通过全面评估患者病情、心理护理、疼痛管理等多种方法,能够有效降低患者术后疼痛程度,杨金凤<sup>[8]</sup>研究结果也显示,通过术后给予患者综合的护理措施,能够有助于患者术后疼痛的缓解,有助于患者早期下床活动,从而减少并发症发生,提高患者舒适度。这主要是由于通过如药物止痛、冷敷、按摩等方法,可针对性缓解患者术后疼痛,为功能恢复创造有利条件。另外研究结果还显示,观察组膝关节功能恢复优良率高于对照组 ( $p < 0.05$ ),这与朴金花<sup>[9]</sup>研究结果一致,说明该项护理措施在促进患者功能恢复方面具有重要意义。这主要是由于其在患者术前、术中和术后的全程管理,通过有针对性的功能锻炼、行走锻炼、关节活动度训练等,患者膝关节功能得到明显改善。而护理内容在术后早期介入,有助于患者关节液循环、减轻关节肿胀、预防关节僵硬,从而提高关节活动度。

### 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.

[2] 刘晓丹. 关节镜治疗膝关节骨性关节炎围手术期的快速康复护理研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(26):53-54.

[3] 郭智维\*. 关节镜治疗膝关节骨性关节炎围手术期的康复护理措施[J]. 现代护理医学杂志,2022,1(5):13-14.

[4] 王利霞. 快速康复护理在全膝关节置换术患者围手术期的应用效果[J]. 每周文摘·养老周刊,2023(9):209-211.

[5] 热依汗姑丽·巴吐尔,校英. 快速康复护理对骨科手术患者术后患肢功能及生活质量的影响[J]. 科学养生,2021,24(17):65-66.

[6] 王立杰. 康复护理在关节镜治疗膝关节骨性关节炎术后护理中的效果[J]. 医学信息,2022,35(z1):173-175.

[7] 盛岩红. 对膝关节骨性关节炎患者应用早期康复护理的研究探讨[J]. 健康必读,2021(11):125-126.

[8] 杨金凤,王盛霖. 快速康复护理对关节镜治疗老年膝关节骨性关节炎的效果分析[J]. 基层医学论坛,2021,25(15):2171-2172.

[9] 朴金花. 综合康复护理在老年膝关节骨性关节炎患者护理中的应用价值[J]. 母婴世界,2021(15):224-225.