

围术期针对性康复训练护理对膝关节置换术患者的镇痛效果及康复情况的影响分析

熊晓菲

(江汉大学附属湖北省第三人民医院 430030)

摘要:目的:探究围术期针对性康复训练护理对膝关节置换术患者的镇痛效果及康复情况的影响。方法:选取2020年09月至2022年01月收治的膝关节置换术患者60例,采用随机数字表法,分别实施常规护理(对照组)、围术期针对性康复训练护理(研究组)。结果:研究组疼痛改善显著,髌关节功能评分相对较高;对照组术后疼痛改善缓慢、髌关节功能评分相对较低, $P < 0.05$ 。结论:对于实施膝关节置换术患者而言,相关医护人员通过在围术期落实针对性康复训练护理,能够帮助患者缓解术后疼痛现象,加快身体恢复速度,对增强髌关节功能有着重要意义。

关键词: 膝关节置换术; 围术期; 针对性康复训练护理

对于膝关节损伤患者而言,膝关节置换术的实施能够起到较为显著的干预效果,在膝关节变形、受损以及保守治疗难以取得预期改善目标的患者有着较为广泛的应用^[1]。此项治疗措施的实施主要是帮助患者恢复肢体基础功能,矫正膝关节异常状态,使其能够早日恢复至正常状态。但是,由于实施该手术的患者存在较为严重的疼痛现象,而以往所使用的干预措施难以达到对患肢功能的有效改善目的,整体干预效果相对较差。有研究指出,通过针对此类患者的围术期阶段,全面落实针对性康复训练护理措施,可以有效缓解身体异常现象,对加快病情改善速度有着积极效应^[2]。基于此,此次研究对此项干预策略展开了详细探讨,现报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

两组分别30例,对照组年龄53至79岁,均龄(65.54 ± 2.84)岁,男、女分别14、16例;研究组年龄54至78岁,均龄(66.65 ± 2.91)岁,男、女分别13、17例,比对其他各项基本资料不存在明显差异。

1.2 方法

对照组:相关医护人员需针对患者实施常规护理,依据患者喜好为其摆放舒适的体位,并针对术后并发症制定明确的预防计划。在患者即将出院前,相关医护人员需及时为其实施康复训练指导,并重点为患者及其家属讲解关于并发症的预防策略、药物服用方法等。

研究组:(1)术前:在开展手术治疗工作前,相关医护人员应当合理应用视频的方式协助患者完成对身体功能的锻炼,从而有效提升肌肉力量,最大缓解术后的身体疼痛问题。此外,医护人员应当及时联合患者家属引导患者完成对身体相关功能的改善训练,比如行走、下床等常规动作,以此为患者术后功能锻炼活动的开展提供坚实的基础。此外,医护人员还需要为其详细讲解接受此项锻炼的重要意义,使其能够充分了解身体肌肉力量的提升对肢体关节活动改善的重要意义。

(2)术中:在将其转移至手术室以后,相关医护人员应当始终对其保持温和情绪,尽最大限度规避其他不良情绪的产生,以此有效降低对患者心理的影响程度。在开展手术治疗期间,医护人员需及时做好对患者相关部门的阻滞麻醉处理,并针对关节腔、切口区域实施镇痛药物的注射处理,以此最大限度降低术后疼痛现象,有效提升膝关节活动水平,减少对镇痛药物的服用^[3]。

(3)术后恢复:①在结束手术治疗以后,医护人员应当及时为其讲解相关注意事项,并指导患者完成股四头肌肉的收缩锻炼。医护人员需指导患者针对髌骨完成推移运动,以身体蜷曲体位,使其腿部肌肉能够始终处在紧绷水平,在坚持一段时间以后实施放松。在完成以上锻炼以后,相关医护人员还要引导患者家属以手指针对髌骨相关部位进行推动,并针对该区域实施放松锻炼。在日常康复训练过程中,还应当指导患者、患者家属针对髌关节、足踝部位实施按摩,并做好脚背屈曲、绷紧等练习动作。②在术后3d,相关医护人员需引导患者完成对腿部相关功能的锻炼,以此有效缓解患肢疼痛现象。在首次开展关节功能锻炼时,相关医护人员需要严格控制活动度,以避免其他不良现象的发生,从而对身体恢复造成不良影响;对于整个训练活动而言,医护人员要能够严格依据患者承受能力,科学、合理地规划关节训练量,以此帮助患者加快病情改善速度。引导患者完成屈髌锻炼,患者需处在仰卧体位,摆正身体双腿,完成对股四头肌的收缩,并缓慢完成对患肢姿势的调整,使其能够朝向臀部区域表现出弯曲状态。③侧卧外屈姿势锻炼:引导患者保持侧卧位,针对患者双腿间隙完成软枕放置,并告知患者禁止实施内收动作。站立锻炼:指导患者以双手、正常肢体的力量针对患肢进行移动,在整个锻炼活动中可以运用床边实施辅助,缓慢完成患肢的下地,在针对患者身体实际耐受情况展开深入分析的情况下,合理添加负重练习内容,直至能够将患肢完全落地。在开展康复锻炼活动时,医护人员应当全面落实宣教工作,为其详细讲解疼痛现象的发生原因、康

复锻炼的重要性等,鼓励患者合理应用多种方式完成对注意力的分散,以此有效提升对疼痛的耐受能力^[4]。

1.3 观察指标

相关医护人员需做好对所有患者的量表评估工作,并做好对干预时间的合理管控,术前实施、术后一周停止干预。

(1)疼痛评估:以VAS疼痛评分量表,针对患者实际疼痛状况展开综合评估,评估时间范围:术后1d、术后2d等多个时间段,以十分为疼痛现象严重,指标越低疼痛现象越轻。

(2)髋关节功能:针对患者髋关节各项功能展开综合评估,主要评估内容为功能变化、关节疼痛等,并针对统计

表1比较疼痛评分($\bar{x} \pm s$,分)

组名	例数	术前	术后1d	术后2d	术后5d
研究组	30	4.51 ± 0.25	3.52 ± 0.33	2.53 ± 0.17	0.78 ± 0.12
对照组	30	4.62 ± 0.48	4.41 ± 0.15	3.95 ± 0.14	2.15 ± 0.13
T值		2.541	3.226	1.145	0.485
P值		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 髋关节功能评分

研究组髋关节多项功能改善明显,畸形、关节疼痛等多项指标评分较高;对照组髋关节功能改善相对较差,关节活动度、功能变化等指标评分相对较低,P<0.05。见表2。

表2比较髋关节功能评分($\bar{x} \pm s$,分)

组名	例数	关节活动度	畸形	功能变化	关节疼痛
研究组	30	85.51 ± 3.24	85.56 ± 3.91	84.51 ± 3.28	83.69 ± 3.74
对照组	30	81.10 ± 3.32	80.15 ± 3.45	80.17 ± 3.36	80.95 ± 3.51
T值		30.541	41.541	30.215	32.441
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3.讨论

在人体组织结构当中,膝关节有着较高的复杂性,并且是极易受到损伤的关节部位,在剧烈运动以及其他不良因素的影响下极易发生膝关节损伤现象。在出现此类不良现象以后,患者通常会表现出膝关节酸痛、肿胀等,会导致膝关节无法实现正常活动^[5]。现阶段,对于此类疾病的治疗通常会应用膝关节置换术,按照患者实际状况为其制定对应的关节结构,以手术的方式将其植入患者体内,以此起到缓解身体疼痛的作用,帮助患者快速完成膝关节相关功能的恢复。

此次研究显示,研究组疼痛缓解明显、髋关节功能评分相对较高;对照组疼痛缓解较差,髋关节功能评分较低,P<0.05。这提示了在围术期实施针对性康复训练的情况下,能够起到较为显著的干预效果。此项护理措施的应用需要相关医护人员将患者作为护理中心,通过全面落实康复指导、心理疏导等多种干预措施,最大限度缓解患者异常症状,从而达到对髋关节相关功能的改善目的。在实施此项干预措施时,通过进一步强化膝关节置换术宣教工作,能够帮助患者提升对此项治疗措施的认可程度;而在增强心理疏导的情况下,能够有效缓解患者的异常情绪,以此最大限度提升治疗

数据进行详细分析,评分越高则改善效果越明显。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0统计学软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,t检验,以P<0.05表示数据差异具有统计学意义。

2.结果

2.1 疼痛评分

在实施手术前,所有患者存在明显疼痛现象,P>0.05;而在完成手术治疗后,研究组在术后1d、2d、3d的疼痛指标降低幅度显著;对照组术后疼痛情况降低速度缓慢,P<0.05。见表1。

配合度。

综上所述,在实施膝关节置换术治疗措施时,相关医护人员通过在围术期实施针对性康复训练护理,能够有效缓解疼痛症状,对髋关节功能改善也有着积极效应。

参考文献:

- [1]田凡立,张新梅,王洁等.老年膝关节置换术患者围术期主动保温方案的制订与实施[J].护理学杂志,2022,37(22):57-60.
- [2]余黎君,刘伯英,赵婷.双膝关节置换术后合并脓肿分枝杆菌感染患者一例的护理体会[J].军事护理,2022,39(11):92-93.
- [3]王萍.快速康复外科在膝关节置换术护理中的应用价值分析[J].现代诊断与治疗,2022,33(19):2990-2992.
- [4]周倬屹,杜泽,廖霞等.基于服务流程设计的全程管理对全膝关节置换术患者功能及满意度影响的初步研究[J].四川大学学报(医学版),2022,53(05):916-921.
- [5]余淑萍,邓美丽,廖润兰.以护理结局为导向的路径模式在老年膝关节置换术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(18):130-133.