

早期康复路径护理对全髌关节置换术后患者膝关节功能的效果分析

杜景茵

(滦州市人民医院 河北唐山 063700)

摘要: 本文分为四部分,详细叙述了早期康复路径护理对全髌关节置换术后患者膝关节功能的效果。首先介绍了早期康复路径护理的理论基础,其次探讨了早期康复路径护理在全髌关节置换术后的实施方法,在此分析了全髌关节置换术后膝关节功能的影响因素,最后归纳了早期康复路径护理对全髌关节置换术后膝关节功能正面影响。望通过本文,为相关人员的研究工作提供参考资料。

关键词: 早期康复路径护理;全髌关节置换术;膝关节功能;效果

全髌关节置换术(THA)为一类临床中处理髌关节疾病的重要方式。应用该法处理髌关节骨性关节炎、股骨头缺血性坏死、股骨颈骨折等疾病方面效果显著^[1]。但病患因受到麻醉、长期制动等等不良因素影响,导致病患术后下肢肌肉功能异常,这一情况在极大程度上影响了病患术后髌关节功能恢复。可见选择有效方式对于该类患者开展护理意义重大。现阶段,我国临床护理理念已转变为“以患者为核心”。在此背景下,早期康复路径护理诞生。对于接受THA的患者,开展此项护理干预,能取得不俗成效。基于此,本文深入分析早期康复路径护理对全髌关节置换术后患者膝关节功能的效果,现如下。

1.早期康复路径护理的理论基础

1.1 早期康复路径的理论依据

早期康复路径护理的理论基础为一类建立于医学、护理学、康复学、健康管理学等学科和理论基础上对患者实施的干预方式。该法制定是基于临床实践和研究证据,结合患者个体化的康复需求、疾病特点,构建科学、合理、系统的康复目标和计划。针对患者开展早期康复路径制定过程中,需要考虑到病患疾病诊断、治疗方案、康复评估结果以及相关文献的指导^[2]。

1.2 早期康复路径在全髌关节置换术中的应用现状

早期康复路径已经在全髌关节置换术后患者中被广泛应用。其制定需要根据患者的个体情况和手术特点,考虑术前准备、手术操作、术后康复等因素。

有文献表明:早期康复路径的实施可以明显缩短患者的住院时间,降低住院费用提高患者的生活质量。早期康复路径强调早期干预的重要性,详细干预内容为康复锻炼、功能恢复训练、生活自理能力培养等。

早期康复路径在全髌关节置换术中的应用需要骨科医生、护士、康复师等人员的密切合作。经一并制定康复计划为患者提供个性化的康复干预,监测病患康复进展,为其提供必要的支持。有文献表明:协同团队合作对于早期康复路径的成功实施至关重要。不同专业人员的合作可以提高康复效果以增加患者对康复的信心和积极性。

2.早期康复路径护理在全髌关节置换术后的实施方法

2.1 术前评估与准备

术前评估与准备是早期康复路径护理在全髌关节置换术后的关键环节。针对病患开展术前评估旨在确定患者的整体健康状况、功能状况和康复需求,方便为患者制定个性化的康复计划。详细内容包含评估病患基线资料、身体状况、身体健康状况、关节功能和活动能力、社会心理状况。研究证实^[3]:术前评估可以有效预测术后康复效果,并为术后康复提供有针对性的护理干预。实施术前准备能确保手术成功和术后康复顺利进行。术前准备内容包含:术前教育、术前康复训练、术前准备疾病管理、术前营养支持。有研究证实:经过对患者开展术前准备和评估,可以显著提高患者的手术成功率和术后康复效果。

2.2 术后康复护理流程

疼痛是全髌关节置换术后常见的并发症就此对患者的康复会产生负面影响。术后镇痛管理能有效缓解患者疼痛,提高舒适度,促进康复进程。根据疼痛程度和患者个体差异,需要采用药物镇痛和非药物方法干预。相关文献证实:科学术后镇痛管理可以显著减轻患者的疼痛促进康复。术后早期活动包含了床旁康复、物理治疗、呼吸训练和步态训练等内容,其属于全髌关节置换术后康复的关键环节。通过早期进行被动和主动的关节活动,能促进关节功能的恢复和肌肉强化。研究表明,针对患者采用早期的康复训练和活动可以显著提高术后髌关节功能和生活质量。全髌关节置换术后感染、深静脉血栓形成和松解等并发症,术后并发症预防和处理是术后康复护理的重要内容。经合理护理措施,可以有效预防和处理术后并发症。相关文献表明,科学术后并发症预防可以显著减少患者并发症发生率,提高康复效果。

2.3 康复训练的具体内容与方法

被动关节活动指通过护理人员或物理治疗师的帮助采取柔和的手法进行关节的运动。该法可以帮助降低关节僵硬、促进血液循环、增加关节活动度,有助于预防关节松解和柔软组织粘连。相关文献证实^[4]:针对患者开展术后早期的被动关节活动可以显著提高术后髌关节的运动范围和功

能。主动关节活动和肌力训练指通过患者自身主动努力进行的肌肉收缩和关节活动。经此法,可以提高肌力、协调性和平衡性,促进关节的稳定性和功能恢复,针对患者采用早期的主动关节活动和肌力训练可以显著提高术后髌关节功能和肌力。

3. 全髌关节置换术后膝关节功能的影响因素

3.1 手术创伤对膝关节功能影响

手术创伤涉及髌部、大腿和膝关节区域的切口和组织损伤,可能对膝关节功能恢复产生一定的影响。手术创伤会引起术后疼痛和痛觉反应导致膝关节功能的受限。疼痛限制患者正常活动,令其膝关节的肌肉力量和运动范围下降,导致补偿性运动影响膝关节功能的恢复。有文献证实:术后疼痛严重程度与术后膝关节功能恢复存在负相关关系。手术创伤可能导致髌部和大腿周围肌肉的功能障碍,就此对膝关节功能恢复产生影响。肌肉损伤和疼痛可能导致肌肉的萎缩和力量减弱干扰患者的膝关节的支持和运动。研究表明^[5]:手术创伤导致的肌肉力量减弱是导致全髌关节置换术后膝关节功能下降的主要因素之一。手术切口的位置和大小会影响术后伤口愈合和组织修复的过程。在既定条件下,手术创伤可能引起膝关节周围的神经和软组织损伤。

3.2 疼痛对膝关节功能的影响

术后疼痛会导致患者对膝关节运动的限制,使患者减少活动限制膝关节的运动范围和功能恢复。研究表明^[6]:术后疼痛与术后功能障碍和活动限制之间存在显著相关性。疼痛会导致肌肉力量减弱和功能障碍影响膝关节的稳定性和运动功能。术后疼痛会阻碍患者康复训练进度,影响膝关节功能的恢复,降低患者的主动参与度,导致康复训练的效果受限。

3.3 康复训练对膝关节功能的影响

康复训练能帮助患者逐步恢复膝关节的功能。经渐进性功能锻炼、肌肉强化和关节活动训练,可改善膝关节的活动范围、力量和稳定性促进膝关节功能的恢复。研究发现,在全髌关节置换术后进行定制的康复训练可以提高患者的肌肉力量和功能,促进膝关节功能的恢复程度。康复训练可以帮助患者有效管理术后的疼痛。通过运用物理疗法、药物治疗和心理干预等策略,可以减轻术后的疼痛,提高患者的舒适度促进膝关节功能的恢复。康复训练对日常活动能力的改善与膝关节功能的恢复密切相关。通过模拟日常生活中的动作和活动,康复训练可以帮助患者恢复膝关节的功能,提高患者日常活动的独立性和生活质量。

4. 早期康复路径护理对全髌关节置换术后膝关节功能影响

4.1 疼痛缓解和改善关节功能

对于患者开展早期康复路径护理,经合理的药物治疗、物理疗法和心理支持等措施,能明显缓解病患术后疼痛感。

对患者开展ERAS可以显著降低其术后的疼痛水平积极提升患者对医疗团队满意度。诸多文献证实了ERAS对于膝关节功能改善影响,经过对患者采用ERAS护理路径,其术后髌关节功能恢复显著,活动范围增加,步态改善,疼痛减轻^[6]。

4.2 缩短患者术后恢复时间

在全髌关节置换术后,患者接受早期康复路径护理能显著缩短其术后恢复时间,令患者更快地回归正常生活。ERAS强调早期开始的功能锻炼和活动。通过在手术后尽早启动患者的运动康复,ERAS可以促进关节的早期恢复,加快康复进程。有研究证实:采用ERAS护理路径的患者在术后早期恢复活动的时间更短,平均住院时间得以减少。通过对患者开展合理药物治疗和物理疗法等措施,能有效缓解术后疼痛,令患者更早地实现活动和康复训练。

4.3 降低并发症和稳定康复效果

ERAS强调术后的综合管理,经过为患者开展术后抗感染措施、准确的液体管理、有效的镇痛和预防深静脉血栓形成等措施。可以减少术后并发症的发生率提高患者的手术成功率和术后恢复质量。有研究表明,对患者采用ERAS护理路径的患者术后深静脉血栓形成的发生率显著降低,病患术后并发症发生的总体风险下降。ERAS注重个体化的康复方案和跨学科的团队合作。通过早期的功能康复、规范的营养支持和继续教育等举措,可以实现更为稳定的康复效果,令患者术后长期获得较好的膝关节功能,改善其生活质量。

5. 小结

总之,对于接受全髌关节置换术治疗疾病的患者,为其实施早期康复护理能取得满意效果。该法安全性强,有效性高,值得进一步推广。

参考文献:

- [1]臧哈,胡媛,许轩奇等. 老年单侧全髌关节置换术围术期输血风险预测模型的构建 [J]. 基础医学与临床, 2024, 44 (01): 98-102.
- [2]郭飞,李小霞,李秋实. 老年股骨颈骨折施行全髌关节置换术和半髌关节置换术治疗的临床效果观察 [J]. 黑龙江医药, 2023, 36 (06): 1385-1387.
- [3]贾振薇,贾振珩,关江峰. 当归补血汤加减联合琥珀酸亚铁对老年股骨颈骨折全髌关节置换术后贫血的防治效果 [J]. 临床合理用药, 2023, 16 (36): 95-98.
- [4]贾妍,何红兰. 手术室护理配合用于人工全髌关节置换术中对患者呼吸频率及血压水平变化的影响研究 [J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34 (16): 2501-2503.
- [5]卢秀,詹艳芬. 多维度联合康复护理在股骨颈骨折全髌关节术后的应用 [J]. 西藏医药, 2023, 44 (04): 114-116.
- [6]张冉,李瑾,赵轶等. 基于Orem自理理论的个性化护理模式对髌关节置换术患者术后恢复情况的影响 [J]. 临床研究, 2023, 31 (08): 158-160.