

# 舒适护理结合康复训练对肩关节镜下行肩袖修补术患者的影响

孙志红 张婷 (通讯作者)

(内蒙古医科大学第二附属医院)

**摘要:** 目的: 查看针对肩关节镜下行肩袖修补术的病人进行康复训练以及舒适护理的临床价值。方法: 对我中心行关节镜下修补术的病人进行总结, 选取 64 例资料开展研究, 时间控制在 2019 年 12 月~2021 年 3 月内, 通过奇偶分组, 对照组以传统措施护理, 予以观察组病例康复训练以及舒适护理干预, 概括临床数据等。结果: 舒适度以及功能康复情况以观察组较好, 组间数据对比差异显著, 统计学意义存在 ( $P < 0.05$ )。结论: 针对肩关节镜下行肩袖修补术的病人进行康复训练以及舒适护理的临床价值较高, 可积极推广。  
**关键词:** 舒适护理; 康复训练; 肩关节镜下; 肩袖修补术

肩袖损伤是临床上发病率较高的肩部疾病, 多数病人会有明显的肩部疼痛、活动受限等症状, 甚至影响了患者的肩关节正常功能, 临床常利用肩关节镜下肩袖修补术进行干预, 进一步提升了病人的疾病治愈率。本文对我中心行关节镜下修补术的病人进行总结, 查看针对肩关节镜下行肩袖修补术的病人进行康复训练以及舒适护理的临床价值, 阐述内容见下文。

## 1、资料与方法

### 1.1 临床数据

对我中心行关节镜下修补术的病人进行总结, 选取 64 例资料开展研究, 时间控制在 2019 年 12 月~2021 年 3 月内, 通过奇偶分组, 对照组与观察组年龄、性别对比见表即可, 差异对比无意义, 统计学不存在 ( $P > 0.05$ )。

表 1 基础资料对比

组别	例数	性别(男:女)	年龄(岁)
观察组	32	16:16	28~52 (40.01 ± 3.55)
对照组	32	17:15	29~51 (40.02 ± 3.49)

### 1.2 方法

对照组以传统措施护理。

予以观察组病例康复训练以及舒适护理干预, 内容概述:

①舒适护理: 术后指导病人保持正确体位, 对其肩部进行固定, 以 50 度外展, 将头部偏向一侧, 避免误吸; 在患肢腋下放置抬高垫, 保证肩关节在 30 度前屈位置; 对病人的疼痛反应进行评估, 适当的给予止痛药物, 通过强化交流、看视频等方式转移注意力, 缓解疼痛感; 适当的给予冰敷, 直至肿胀症状消失, 需控制好冰袋温度。

②康复训练: 术后 6 小时, 需帮助病人进行肩关节外旋或是牵拉等被动训练, 前屈在 140 度以内, 手法需轻柔缓慢, 每日 2 次, 每次 20 下; 术后一周后, 需帮助病人进行主动训练, 指导其保持正确的姿势进行肩关节外旋、前屈、外展等训练; 在进行康复训练期间需逐渐扩大活动范围, 适当的加以肌力训练, 包括三角肌训练、肩袖肌训练以及灵活性训练、协调性训练等, 每次 15 下, 每日 3 次。

### 1.3 观察指标

查看病人的舒适度以及功能病损情况, 以 ASES 量表评估, 总分值 100 分, 且与病人的肩部功能好转情况成正比。

### 1.4 统计学意义

研究中的数据指标均进行 SPSS21.0 软件检验, 包括计量指标、

计数数据, 以 ( $\bar{x} \pm s$ )、% 形式表达, 同时予以 T、 $X^2$  值分析, 对比 P 值数据, 需 P 值在 0.05 以下, 统计学有意义。

## 2、结果

### 2.1 所有指标

见表内容, 舒适度指标以观察组较优, 肩部功能评估分数以对照组较差, 组间数据对比差异显著, 统计学意义存在 ( $P < 0.05$ )。

表 2 两组患者的其他指标

组别	例数	ASES	舒适	舒适度
对照组	32	70.35 ± 1.01	24	75%
观察组	32	90.28 ± 1.74	31	96.9%
T/ $X^2$		56.0374	-	6.3354
P		0.0000	-	0.0118

## 3、讨论

相关报告指出, 肩关节镜下术后病人的肩部关节功能较差, 临床需在术后进行适当的舒适护理以及康复训练, 从而提升病人的关节功能, 保证肩部正常使用<sup>[1]</sup>。舒适护理重视对病人的体位指导以及疼痛护理, 帮助病人降低术后应激反应, 缓解病人的手术不适感; 康复训练更加重视对病人的肩关节功能训练, 充分提升关节功能的康复效果, 保证了病人肩关节功能的正常使用。本组研究中, 舒适度指标以观察组较优, 肩部功能评估分数以对照组较差, 组间数据对比差异显著, 统计学意义存在 ( $P < 0.05$ )。有学者对于院内收入的患者进行研究, 康复效果以干预组数据较好, 护理舒适度以对照组数据较差, 结论与本研究结果一致<sup>[2]</sup>, 可见, 相较于以往的护理措施, 康复训练联合舒适护理充分提升了整体护理水平, 并保障了病人的术后康复效果, 促进病人预后质量上升, 避免出现术后不良症状<sup>[3]</sup>。

综上所述, 针对肩关节镜下行肩袖修补术的病人进行康复训练以及舒适护理的临床价值较高, 维护了病人的肩关节功能, 促进临床护理质量上升, 保障了术后的康复效果, 在临床上具有重要的研究价值。

### 参考文献:

- [1] 李晓. 肩关节镜下肩袖修补术后舒适护理及康复训练效果评估[J]. 科学养生, 2021, 24(1): 275.
- [2] 陈红云, 黄秀军, 孔舒娅, 等. 肩关节抱枕在肩袖损伤修复中的应用[J]. 实用医学杂志, 2017, 33(24): 4183-4185.
- [3] 姜湘红, 陈振兵, 林玲. 集束化护理在三角纤维软骨复合体损伤腕关节镜治疗围术期中的应用[J]. 中华显微外科杂志, 2020, 43(1): 89-91.