

半月板损伤行膝关节镜术应用程序化护理干预对康复效果的影响分析

杨巧梅

(北京北亚骨科医院 北京 102445)

摘要:目的:探究在行膝关节镜手术的半月板损伤护理中应用程序化护理的措施及其应用效果。方法:随机将 45 例半月板损伤患者分为参照组(n=22)与实验组(n=23),比较两组膝关节康复情况、并发症发生情况及护理满意度。结果:实验组出院时及出院 2 个月后 Lysholm 评分、并发症发生率、护理满意度均优于参照组, $P < 0.05$ 。结论:将程序化护理应用在半月板损伤膝关节镜手术的临床护理中,对于减少患者术后并发症,优化康复效果有积极意义,有利于提升患者对护理工作的满意度。

关键词:程序化护理;半月板损伤;膝关节镜手术;康复效果

半月板的作用为增强膝关节稳定程度,半月板损伤则是膝关节处多发病,在膝关节镜的观察下展开手术可保证操作的精准性,但因为手术部位比较特殊,手术操作存在一定难度,导致术后难以避免出现一些并发症,影响患者术后康复^[1]。因此为了促使患者术后尽快康复,就需要为其进行相应的护理干预。本次研究论述了程序化护理的具体措施,以分析其对半月板损伤手术汉字的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象:于我院接受膝关节镜手术治疗的半月板损伤患者,例数及选取时间:45 例,2020 年 5 月至 2021 年 7 月,24 例男性患者,21 例女性患者,其中左膝损伤 20 例,右膝损伤 25 例,分组方式:随机抽签法,组别:参照组(n=22)与实验组(n=23)。基线资料经组间比较后差值小, $P > 0.05$ 。

纳入标准:①均接受膝关节镜手术进行治疗;②均为单侧损伤;③均知情研究内容且愿意参与。

排除标准:①具有膝关节手术史;②基础资料不全;③合并严重器官性疾病。

1.2 护理方法

参照组实行术后体位指导、体征监护、基础宣教等常规护理措施。

实验组则在上述基础上实行程序化护理:①术前阶段。监测患者体征变化及患肢情况,告知患者手术流程、效果及注意事项等,并通过健康宣教、心理疏导缓解患者术前不良情绪。②术后阶段。对患者患处进行加压包扎并使用冰袋对膝关节两侧进行冷敷,以缓解疼痛并消肿,加强对切口渗血、渗液情况观察,定期更换药物与敷料,保持无菌操作,同时指导家属掌握患者术后应保持体位及注意事项,避免肌肉萎缩。③康复阶段。为患者重点讲解开展功能锻炼目的、意义等,并及时通过多样化方式疏导患者负面情绪,提升其参与功能康复锻炼积极性,根据恢复情况为患者制定个性化康复锻炼方案,遵循循序渐进原则,由踝关节运动逐渐转至被动及主动运动。④出院阶段。为患者建立电子档案方便追踪完善,同时为其提供出院指导与示范,并通过电话、微信、上门等途径了解患者居家康复情况,并动态化调整康复训练计划。

1.3 观察指标

①膝关节康复情况:利用 Lysholm 评分评价经护理后两组术前、出院时及出院 2 个月后膝关节功能恢复情况,总分 100 分,分值越高,关节功能越好。②并发症发生情况和护理满意度:记录两组护理期间关节肿胀、感染、积血等并发症发生情况;通过我院自拟满意度评价量表了解两组对护理满意度。

1.4 统计学方法

通过 SPSS28.0 软件对获取数据进行统计分析,计量资料即($\bar{X} \pm S$), t 检验;计数资料即 n (%), 卡方检验。

2 结果

2.1 膝关节康复情况

实验组出院时、出院 2 个月后 Lysholm 评分均较参照组高, $P < 0.05$, 结果详见表 1。

2.2 并发症发生情况和护理满意度

实验组并发症发生率较参照组低, 护理满意度较参照组高, $P <$

0.05, 结果详见表 2。

表 1 两组膝关节康复情况对比 ($\bar{X} \pm S$)

组别	术前	出院时	出院 2 个月
参照组 (n=22)	54.91 $\pm$ 6.34	66.93 $\pm$ 5.13	74.53 $\pm$ 5.87
实验组 (n=23)	54.87 $\pm$ 6.47	75.97 $\pm$ 5.21	85.65 $\pm$ 5.41
t	0.020	5.862	6.612
P	0.983	0.000	0.000

表 2 两组并发症和护理满意度对比 n (%)

组别	并发症		护理满意度	
	发生	未发生	不满意	满意
参照组 (n=22)	7 (31.82)	15 (68.18)	6 (27.27)	16 (72.73)
实验组 (n=23)	1 (4.35)	22 (95.65)	0 (0.00)	23 (100.00)
X ²	5.805		7.237	
P	0.015		0.007	

3 讨论

半月板损伤行膝关节镜手术虽然切口小,但是因其入侵性的特点,在术后易引发关节肿胀、感染等并发症,使得关节受到损伤,患者也会因生理和心理的不适而懈怠功能康复锻炼,导致最终的康复效果不佳。因此需要应用更加科学、严谨的护理模式,以保证患者实现规范的康复锻炼。

程序化护理干预措施作为优质护理的表现之一,通过利用优质的护理程序,使患者的护理需求得以满意,从而有效解决实际的护理问题^[2]。结果显示,两组膝关节功能评分、并发症发生率和护理满意度均存在差异性, $P < 0.05$ 。其与甘成平^[3]的研究结果具有一致性。与在不同阶段护理人员给予患者程序化、正确地指导与护理,有助于增加了患者对康复锻炼的积极性,使其保持良好的心态,便于改善康复效果^[4]。术前告知患者手术流程、效果及注意事项并做好心理疏导能够使患者保持良好的心态接受手术治疗。术后注意观察患者患处和切口情况并做好冷敷、更换敷料、加压包扎等处理有利于减少并发症的发生。在患者康复阶段为其讲解开展功能锻炼的目的、意义并制定康复方案有利于促使患者循序渐进地展开康复锻炼。出院时落实健康指导与随访,也能够确保患者坚持院外康复锻炼,从而可保障康复效果。

综上所述,接受膝关节镜手术治疗的半月板损伤患者应用程序化护理模式后能够使患者治疗配合度提升,同时也能够减少其术后并发症的发生,促使患者积极参与功能康复锻炼,从而可有效保障康复效果。

参考文献:

- [1]王丽萍,刘菲菲,刘培羽.探讨程序化护理干预对半月板损伤行膝关节镜术后患者康复效果的影响[J].系统医学,2021,6(15):162-165.
 - [2]杨丽.半月板损伤患者行膝关节镜术后应用程序化护理的效果观察[J].医药前沿,2021,11(11):142-143.
 - [3]甘成平.探讨半月板损伤行膝关节镜术应用程序化护理对康复效果的影响[J].中国保健营养,2020,30(29):254-256.
 - [4]潘琳.中医护理联合程序化护理在接受膝关节镜手术的半月板损伤患者康复中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(19):134-136.
- 作者简介:杨巧梅,女,1985 年 8 月生,汉族,内蒙古人,本科学历,职称:主管护师 研究方向:护理学