

骨科康复护理技术在髌关节置换术后的临床作用效果观察及效果评价

董佳丽

(武汉大学中南医院, 关节与运动医学科)

【摘要】目的: 观察并评价在骨科髌关节置换术治疗患者术后应用康复护理技术的临床效果。方法: 纳入 2017 年 6 月至 2019 年 1 月在我院进行髌关节置换术治疗的 54 例患者, 期间纳入对象经过计算机表法的处理均分出 2 组, 即对照组 (常规术后护理)、观察组 (联合康复护理技术), 各组纳入患者 27 例, 评价指标选择临床效果、护理满意度。结果: 组间比较临床效果, 观察组各项指标体现更优, $P < 0.05$ 。结论: 在骨科患者实施髌关节置换术后开展骨科康复护理技术, 可减少康复时间, 提高患者对于护理工作的满意程度。

【关键词】康复护理技术; 骨科; 髌关节置换术; 临床效果

现如今, 髌关节置换术已经成为骨科治疗疾病的重要手术类型之一, 主要应用于 50 岁以上的人群^[1]。尽管该项手术技术日渐成熟, 但术后仍然容易出现并发症, 影响患者康复。因此, 加强护理工作效果, 让患者更快、更好的康复已经成为临床工作的一项重要目标。本研究立足于护理工作, 针对 54 例患者展开研究, 通过对比确认髌关节置换术后采取康复护理技术的优势, 并对此次研究进行如下总结。

1. 资料与方法

1.1 基线资料

纳入 2017 年 6 月至 2019 年 1 月在我院进行髌关节置换术治疗的 54 例患者, 期间纳入对象经过计算机表法的处理均分出 2 组, 即对照组、观察组, 各组纳入患者 27 例。其中, 对照组男性 19 例, 女性 8 例, 年龄最大 81 岁, 最小 53 岁, 均数值 (62.13 ± 1.54) 岁。观察组男性 18 例, 女性 9 例, 年龄最大 82 岁, 最小 51 岁, 均数值 (62.40 ± 1.37) 岁。数据分析软件检验资料, 确认 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组接受常规术后护理, 嘱咐患者注意休息, 观察其体征变化等等。观察组在此基础上联合康复护理技术, 具体分为三个阶段, 如下: (1) 第一阶段 (术后 14 天内)。患者回到病房后, 对其目前的情况进行评估, 若患者意识清晰、且能够有力咳嗽、注意观察其肠鸣音是否恢复, 恢复后可先引用少量温水, 逐渐食用流食、半流食、正常进食; 运送患者回病房时, 选择 4 个平托搬运, 保证患者身体不弯曲, 将一圆枕放在患者双腿之间, 并垫高其患肢; 每日进行肌力训练, 逐渐增加强度、频率^[2]; 每日进行 2 次关节活动练习, 每次半小时以上, 弯曲度不可超过 90° ; 每日督促患者进行踝泵训

练, 每日不少于 200 次。(2) 第二阶段 (15~30 天)。增加直腿提高肌力训练力度, 指导患者将膝盖伸直, 然后抬高, 确保患肢与病床呈 30° , 保持 9 秒左右缓慢落下, 每组 10 次, 每日不少于 10 组; 最大力度、限度弯曲膝盖、髌部, 保持 10 秒, 慢慢恢复到伸直状态, 每日做空中蹬自行车动作; 若置换髌部为骨水泥型, 要对患者进行平衡训练, 依据患者情况确定上下楼梯训练的时间^[3]。(3) 第三阶段 (术后 31~90 天)。持续四头肌、臀肌等处的抗阻力训练, 在掌握患者耐受力的基础上, 逐渐增加阻力; 持续髌关节主动屈伸, 当其髌关节基本可以正常活动时, 将椅子、马桶等高度增加; 从术后 45 天左右开始, 对患者进行平衡训练; 从 32 天开始直至 120 天进行肌肉力量提高训练, 让患者负重行走, 并在 4~6 个月期间进行 X 线片检查; 若在康复期间患者需要接受有创治疗, 需要对患者进行预防医源性感染措施^[4]。

1.3 观察指标

评价指标选择临床效果。包括: Harris 髌关节评分 (百分制, > 90 分, 即优良; $80\sim 89$ 分, 即较好; $70\sim 79$ 分, 即可尚; < 70 分, 即差); 骨科科室专业护理调查得出满意度; 同时记录首次饮食、首次下床、住院时间。

1.4 统计学方法

设置 SPSS17.0 中 χ^2 模式检验、(%) 体现计数资料, 设置 t 模式检验、 $(\bar{x} \pm s)$ 体现计量资料, 若对比结果出现 $P < 0.05$, 证实统计性区别存在。

2. 结果

如表 1, 两组比较临床效果各项指标数值, 观察组均体现更优, $P < 0.05$ 。

表 1 临床效果组间比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	Harris 髌关节评分 (分)	首次饮食时间 (h)	首次下床时间 (d)	住院时间 (d)	护理满意度
对照组 (n=27)	74.08 ± 5.20	5.97 ± 0.48	22.65 ± 1.87	29.16 ± 1.98	19 (70.37)
观察组 (n=27)	90.09 ± 6.24	1.02 ± 0.13	2.74 ± 0.05	14.61 ± 0.52	26 (96.30)
t/χ^2	10.2418	51.7220	55.3040	36.9315	6.5333
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0106

3. 讨论

髌关节置换术后护理工作的质量, 对于患者康复效果有着不可忽视的影响。大量的研究结果证明, 康复护理技术的应用能够在一定程度上促进患者康复^[5]。康复护理技术的应用共分为三个阶段, 第一阶段主要是减少患者因手术产生的疼痛感、肿胀等, 促进其血液循环, 避免并发症出现; 第二阶段主要是稳定置换后的髌关节, 避免出现滑脱等情况, 使患者能够更好的康复; 第三阶段开始持续增加肌肉力量训练, 稳定关节, 促进关节功能恢复, 让患者能够尽快生活自理。

本次研究结果显示, 观察组 Harris 髌关节评分 (90.09 ± 6.24) 分、首次饮食时间 (1.02 ± 0.13) h、首次下床时间 (2.74 ± 0.05) d、住院时间 (14.61 ± 0.52) d、护理满意度 96.30% 均为组间最优。

综上所述, 在髌关节置换术后对患者进行康复护理, 可更好的

促进患者康复。

参考文献:

- [1]李霞. 骨科康复护理技术在髌关节置换术后的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(10):94-94.
- [2]毕玉. 骨科康复护理在髌关节置换术后的临床应用效果[J]. 中国伤残医学, 2017, 25(22):63-64.
- [3]蒋立立. 骨科康复护理在髌关节置换术后的临床效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018, v.9(11):176-178.
- [4]赵文雅, 关小丽, 罗盛珍, et al. 个性化康复训练对髌关节置换术后患者功能恢复的临床研究[J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(15):2392-2396.
- [5]杨芳. 人工髌关节置换术后护理及功能康复指导的应用效果[J]. 中国社区医师, 2018(4):158-159.