

康复欲望对膝关节术后患者的影响

王 琪

山东大学齐鲁医院德州医院 山东 平原 253000

摘要:近些年来,不少医院在临床外科疾病手术治疗后普遍采用了以人为地干预术前和术中以及术后的患者为基本内容的快速康复外科(ERAS)。这样的康复措施,特别有助于减少患者住院时间,并且有效地促进患者早日康复。但是在临床工作中,患者的康复欲望却对快速康复外科的展开工作产生了一定的影响。在骨外科,医务人员为达到患者早期快速康复,积极指导膝关节置换术后患者尽早下床活动,但是患者对于早期下床的依从性却不是很高,疼痛、以及知识的缺乏等方面因素使患者康复欲望比较低,由此延误了TKA术后各种功能的恢复。本文借鉴相关专业知识和临床经验就康复欲望的重要性以及从减轻患者的疼痛、提高患者对早期活动的重要性的认识、医护人员健康指导、患者家属的支持与配合、建立同病种患者讨论交流群以及对TKA围手术期患者的心理护理等方面提高患者的康复欲望做出阐述。希望对于TKA患者的术后恢复有所帮助。

关键词:快速康复外科;康复欲望;膝关节术后

TKA,也就是“全膝关节置换术”,即为在对于机体无法修复的关节面采取切除的治疗措施的基础上,以人工假体对已经关节予以替代。这样,相关关节功能就能够得到一定程度上的恢复。有关关节的疾病之中,诸如创伤性关节炎和类风湿性关节炎,跟骨性关节炎一样,都可以采用TKA治疗法。膝关节置换术也因此在全球范围内得以广泛推行并且不断发展。特别值得一提的是,接受这一类手术的患者,在假体材料的不断升级和外科手术技术得到突飞猛进发展的今天,是完全能够在术后做大胆的早期下床的尝试的。实际上,从关节功能的尽可能早地恢复和减少患者住院治疗时间出发,对于术后早期活动,ERAS,也就是快速康复外科理念特别重视患者其必要性的认识。不过,令业界遗憾的是,从TKA术后依从性看,早期的下床活动,并不理想。术后功能恢复也因此而大打折扣。有鉴于此,就TKA术后患者康复方面欲望提升的课题,在对ERAS发展的现状加以深入细致分析的基础上,这篇文章展开了全面的综述。

1 ERAS的现状以及患者TKA早期活动的现状

在围手术期,为了确保患者手术后的康复加快,可以通过ERAS加以实现患者的科学康复指导。这样,不管是住院时间的减少,还是并发症的发生率降低乃至死亡率的减少,都是在快速康复理念得以有效地实现。现如今的快速康复理念,跟过去的以诸如床上翻身和全身运动为典型的早期指导患者不同的是,认为患者在术后要尽可能早地下床活动。不过,就病患个体对于症状感知的心理负担而言,

跟其对于早期下床活动之间是存在很大矛盾的。也就是说,在他们看来,膝关节的功能会因为早期的活动而无法得到顺利恢复。这样一来,他们的早期活动方面的积极性非常有限。最终的后果是,其早期下床活动的效果远远没有达到应有的高度,也就不能达到快速康复的理想水平。就TKA术后患者的早期活动而言,这方面的依从性低较差的明显例子是:六成的患者尽管做到了术后顺利拔出引流管,但他们还不能下床活动。

2 早期下床活动对患者康复的影响

在对病患者进行肺部功能加以改善的基础上,膝关节置换术的术后早期下床活动还能够有效地恢复其肌力。这样,诸如组织氧合受损和肌蛋白丢失等风险,就跟DVT,就跟下肢静脉血栓的形成风险一样,在出现几率上,会因为患者行动功能减退得以控制而大幅度地减小甚至消失。

就TKA术后患者康复而言,早期下床活动所产生的良好影响至少有下列几个方面:

2.1 早期下床活动能够预防下肢深静脉血栓形成

就膝关节置换术后患者而言,不管是下肢深静脉血栓的形成,还是其他相关疾患,会因为手术原因导致的血管损伤以及长时间的卧床而极其容易出现。其中的深静脉血栓显得更加凶险,其危害主要有两方面,一个是急性期,血栓脱落会导致肺栓塞,增加了患者术后致死的风险。一个是慢性期,血栓长时间瘀滞会产生血栓后遗症,引起腿部色素沉着、湿疹、皮肤硬化、纸质性硬化,造成溃烂、老残腿

等症状,为患者造成新的痛苦。而早期下床活动能够通过增加活动量加速血液循环,从而预防下肢静脉血栓的形成。

2.2 早期下床活动能够改善肺功能,防止肺部并发症

部分膝关节置换的患者会因自身原因选择全身麻醉手术方式。在全麻手术过程中,患者会经历器官插管,呼吸道可能会受到不同程度的刺激,再加上长时间卧床会使肺部活动因为活动的缺乏而大幅度地受到影响。在呼吸道之中,分泌物会因为病患者的手术因素而堆积于肺内。许多患者就是因此而患上肺炎的。而这些患者的痰液,在早期下床活动的情况下,会因为站立状态保持而能够得以受到促进而排出,防止呼吸道内的分泌物堆积在肺部,从而预防堆积性肺炎的发生。

2.3 早期下床活动能够防止肌萎缩

长期卧床的患者肌肉活动减少,会导致肌力减弱、肌纤维活动能力下降,时间长可以使肌纤维的横面积逐渐缩小。临床上常用按摩、被动运动等方法预防肌萎缩,但是如果按摩的时间不足、力度不够,不能使肌肉神经细胞经常受到刺激,就会导致肌肉收缩减少、神经运动冲动减少,进而发生肌萎缩。通过早期下床活动,肌肉神经细胞接受刺激,肌肉不断收缩放松,神经运动冲动也随之增多,能够有效地防止肌肉萎缩。

特别值得一提的是,诸如营养的强化和新陈代谢加速措施的采取,都是解决上述问题的重要且有效的手段。总之,要使得膝关节置换术后患者康复效果最佳,就要做到对各项生理功能恢复的有力促进。既不需要服药,也不需要增加经济负担的早期下床活动在这方面是可以起到较大作用的。

3 影响患者早期康复的因素

膝关节置换术后患者的早期康复会因为这些因素而受到较大影响:

3.1 对术后康复欲望低下:研究表明有40%的TKA术后患者对术后的目标仅仅停留在减轻疼痛,对术后恢复下肢功能的期望比较低下,对生活质量的期待并不高。术后患者疼痛减轻,达到手术所期望的最主要目的,从而放松对患肢功能恢复的欲望。

3.2 对疾病知识缺乏:患者大多为老年人,文化水平相对比较低下,对于新鲜知识面的认知能力比较差。并且很多患者及家属都会认为手术会大伤元气,需要绝对卧床,因此患者的病人角色相对加强,对早期下床活动有惧怕心理,担心早期活动会对伤口的恢复有影响,担心不良后果的发生。

3.3 心理因素:首先,患者在膝关节置换术后存在痛苦、紧张、恐惧心理。由于手术创伤、出血,多数患者虚弱、疲

惫、情绪不稳再加上疼痛,极易导致紧张、焦虑情绪。其次,膝关节置换术后患者存在疑虑心理。患者术后会对手术效果甚至对术后正常的情况产生疑虑不安的情绪。有些患者术后腹胀等状态会引起负面情绪,从而影响早期下床活动。膝关节置换术后患者在一定程度上会强化自己的患者角色,加上多数患者经历较长时间恢复期,患者自怜等负面心理会削弱康复的信心,影响术后早期下床活动以及功能锻炼。

3.4 站立耐受能力差,对于大多数的膝关节置换术后患者来说,往往都是普遍性较强的现象。这方面的典型表现为大脑的供血会因为患者的站立而严重不足。在将站立情况下的脑部血容量降低的情况下,膝关节置换术后患者会因为手术的进行不能正常下床活动,从而影响快速康复护理的开展。

3.5 强烈的痛感。大多数膝关节置换术后患者都存在术后切口疼痛严重的状况,而且疼痛得不到及时缓解在其中的比例高达七成左右。这使得他们惧怕术后下床活动。早期下床活动的目标在这样的一些患者方面很难顺利地得以实现。而这一点受到重视的程度普遍较低。他们的功能锻炼,在其疼痛没有得到合理控制的情况下,受到严重影响。康复在这些患者身上因此而推迟了。也就是说,在对患者的疼痛加以控制和缓解的基础上,医护人员才能够指导他们早期下床活动。这也是促进其术后康复的必要条件和前提条件。

4 提高患者康复欲望的方法

4.1 减轻患者的疼痛:ERAS强调预防性镇痛,及时评估患者的疼痛,早期进行预防性镇痛,可提高患者早期活动能力。对于TKA手术患者,围手术期术前早期给予良好的麻醉或神经阻滞,可以减少创伤应激,减少术后止痛药的用量和延长止痛时间,提高患者对疼痛的耐受。术后尽早应用止疼药物治疗,改变之前按需用药的观念,提前预防用药、定时给药,优点是镇痛效果确定、降低给药剂量以及降低副作用。现代的疼痛理念可有效减轻患者疼痛,增加患者对康复锻炼的欲望。

4.2 强化患者方面对早期活动的康复重要性的认识教育:无论是从康复的加速来看,还是从并发症的减少而言,抑或是自手术应激的预防看,术后的早期活动都是大有裨益的。通过口头以及书面等方式为患者普及有关TKA围手术期的相关知识,告知ERAS对TKA术后恢复的重要性。提高患者对术后恢复的期望值。

4.3 医护人员有效地进行健康方面的指导:要提升分膝关节置换之类的患者早期下床活动的积极性,对于完善的健康指导措施的有力采取,是特别重要的一个方面。要将

上述病患者的活动性加以有效地提升,护士就要主动积极地参与到他们的早期活动计划实施之中来。特别重要的是,TKA 术后患者早期活动积极性的提升,在很大程度上要依赖于系统化的健康教育方案。对于站立耐受能力较差的患者,要认真做好患者围手术期的健康宣教,告知正确的下床活动的方法,术后下床的“三个 30 秒”:平卧 30 秒保持头脑清醒,坐起 30 秒熟悉周围环境,床边站立 30 秒让身体能够正常反应。通过防跌倒相关知识宣教解除患者顾虑,以利于患者配合早期下床活动。

4.4 患者家属的支持与配合:TKA 术后患者可给予留陪人护理,家属的陪同可以为患者提供心理支持,同时协助患者做简单的康复训练,并且保证患者康复训练时的安全。可为患者家属普及有关 TKA 术后知识,在患者身边时刻给予督导运动,加大患者恢复健康的力度。有研究表明,通过陪人护理能够减轻患者术后引起的焦虑、抑郁以及提高对康复锻炼的依从性。

4.5 建立同病种患者讨论交流群:相同疾病的患者之间会产生很多有关疾病共同的语言,可以顺利的建立朋友关系,互相学习、相互指导锻炼。可将同病种相似进程患者安置在同一病房或相近的病房,方便患者之间对于疾病以及康复训练的交流与沟通。可为患者提供宽敞的训练场地,多名同病种患者一起交流锻炼可提高患者的康复欲望,对健康的恢复充满信心。

4.6 心理护理:术前完善的心理护理能使患者对术后的康复进程有更进一步的认识,术后早期疼痛等不适症状明显减少。术前完善的心理护理,能够稳定患者情绪,加速胃肠道功能恢复。ERAS 护理措施包括:患者入院后将与疾病有关的相关内容充分告知患者,包括膝关节炎的病因及预后,围术期各阶段可能出现的病情变化,针对性的诊疗护理方案,使患者及家属充分理解和支持。完善有效的心理护理,能够使患者树立正确的心理期望值,认识到心理状态和情绪反应在围手术期的诊疗护理活动中具有非常重要的作用,从而更好地配合医护人员的诊疗护理工作。

5 讨论

康复欲望对术后患者的快速康复理念有着极其重要的影响。现如今快速康复理念在临床上得到广泛应用及推广,该模式结合多种护理干预,继而达到患者早期康复的目的。目前,提高患者康复欲望在我科室已经得到一定的进展,但对于有特殊基础疾病患者还不能给予对症指导措施,没有充分考虑到患者个体的差异,大部分没有针对患者的个体差异具体问题具体分析。希望未来能够解决这个问题,同时加强医护人员以及患者之间的沟通与交流,从而发现更多的问题,为临床发展作出贡献。护理人员在以后的工作中,积极完善和探索新的护理方案,更好的为患者服务。

参考文献:

- [1] 卢沛:《患者参与快速康复外科术后早期活动现状研究》,《齐鲁护理杂志》2017 年第 22 期
- [2] 杨霞:《骨科护士对髌膝关节置换术后患者早期下床活动认知现状调查》,《齐鲁护理杂志》2018 年第 6 期
- [3] 袁经雪,王卫南,贾静等. Bobath 理念引导的康复护理对膝关节损伤患者术后恢复的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(24):126-128.
- [4] 石英群,赵亦红,周念婷等. 无痛康复护理对膝关节痛神经粘连松解术后患者自我管理能力的影 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20(23):3528-3533.
- [5] 李燕萍,卓玉双. 快速康复外科护理对膝关节半月板损伤行关节镜微创手术患者术后 NRS 评分及睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(08):1934-1936.
- [6] 宋慧娟. 膝关节中药熏洗联合康复训练对膝关节置换术后患者康复效果的影响 [J]. 临床研究, 2023, 31(04):112-114.
- [7] 刘翠萍,侯娜,于小迪等. 静态进展牵伸技术联合综合康复治疗对膝关节术后活动受限患者功能康复的影响 [J]. 临床和实验医学杂志, 2022, 21(08):856-860.

作者简介:

王琪(1993.11-),女,汉,山东省平原县,护师,本科,研究方向:护理学。