

全面护理对骨关节炎手术后患者康复进展及神经功能的影响

饶燕琴

(鹰潭一八四医院 关节运动医学科 江西鹰潭 335000)

【摘要】目的：探究全面护理对骨关节炎手术后患者康复进展及神经功能的影响。方法：选取2021年1月-2023年4月我院收治的76例骨关节炎手术后患者，随机分成两组，对照组接受常规护理干预，研究组接受全面护理干预。结果：研究组的住院时间、术后卧床时间更短 ($P < 0.05$)；干预后2周、4周的神经功能缺损评分 (NIHSS) 评分更低 ($P < 0.05$)；研究组的肢体肿胀、压疮等并发症发生率更低 ($P < 0.05$)。结论：骨关节炎手术后患者康复过程中，全面护理干预可以有效缩短住院时间、术后卧床时间，改善患者的神经功能并降低并发症的发生率，干预效果显著。

【关键词】全面护理；骨关节炎手术；康复进展；神经功能；NIHSS评分；并发症

Effect of comprehensive nursing on patient rehabilitation progress and neurological function after osteoarthritis surgery

Rao yanqin

Yingtán 184th Hospital, Jiangxi Yingtán 335000

[Abstract] Objective: To explore the influence of comprehensive nursing on the rehabilitation progress and neurological function of patients after osteoarthritis surgery. Methods: 76 patients after osteoarthritis surgery admitted to our hospital from January 2021 to April 2023 were selected and randomly divided into two groups. The control group received routine nursing intervention and the research group received comprehensive nursing intervention. Results: Shorter hospital stay and postoperative bed stay duration in the study group ($P < 0.05$); lower neurological deficit score (NIHSS) score at 2 and 4 weeks after intervention ($P < 0.05$), and lower incidence of limb swelling and pressure ulcers in the study group ($P < 0.05$). Conclusion: In the rehabilitation process of patients after osteoarthritis surgery, comprehensive nursing intervention can effectively shorten the hospital stay and postoperative bed rest time, improve the neurological function of patients and reduce the incidence of complications, and the intervention effect is remarkable.

[Key words] comprehensive care; osteoarthritis surgery; rehabilitation progress; neurological function; NIHSS score; complications

骨关节炎作为一种多发于中老年群体的炎性疾病，因人体肌肉功能随着年龄的增加逐渐减弱，进而导致患者关节损伤率的增加^[1]。目前，为了有效维护患者正常生活与工作，普遍采用手术治疗骨关节炎疾病可以大幅度降低对患者机体功能的损伤程度，但术后需要耗费较长时间恢复，因此应该选择恰当的护理干预方式对患者康复尤为重要^[2]。全面护理干预作为一种多方面的新型护理模式，通过分析疾病具体特点和病情变化制定出符合患者需求的护理干预措施，从而促使患者的心理、生理健康逐渐恢复正常，加快患者早日康复^[3]。本文研究分析了全面护理对骨关节炎手术后患者康复进展及神经功能的影响，其报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年1月-2023年4月我院收治的76例骨关节

炎手术后患者，随机分成两组，对照组38例，男20例，女18例，年龄为：48-80岁，平均年龄为： (64.0 ± 1.2) 岁。研究组38例，男21例，女17例，年龄为：47-80岁，平均年龄为： (63.5 ± 1.4) 岁。两组患者的一般资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组：常规护理干预。其护理内容为：在护理过程中严密监测患者的各项生命体征指标变化情况，冷敷病灶所在的骨关节处，预防关节肿胀情况的发生及疼痛感的有效缓解。

1.2.2 研究组：全面护理干预。其护理内容为：(1)营造融洽的护患关系。护理人员采用激励语言给予患者相应的安慰。从患者角度考虑，完全尊重患者个体的人格，通过给予患者充足的感情支持干预工作的开展。在获得患者认可的情况下，通过播放符合患者喜好的轻音乐和选择按摩等方法缓解患者身体、心理方面的紧张感和压力。引导患者能够真

实表达自我感受,选择恰当呼吸疗法、谈论感兴趣内容的方式转移个体的注意力,提高患者干预过程中的舒适感。(2) 心理护理方面。骨关节炎术后需要较长时间恢复各项功能,应该引导患者进行长时间的锻炼并促使患者认识到锻炼的重要性,提高依从性;依据患者恢复情况和耐受情况引导患者下床活动,减少关节粘连症状的发生;长期卧床休养、活动量的减少会导致抑郁等负面情绪的产生,应该增加与患者的沟通次数并采用音乐疗法、放松疗法改善患者的心理状态并转移注意力。(3) 饮食护理方面。按照患者的康复情况和个体兴趣爱好制定科学的食谱,多食用营养丰富、高蛋白的食物,同时多补充富含维生素的新鲜蔬菜、水果,禁忌辛辣等刺激性食物。(4) 功能锻炼方面。术后 5h 开始锻炼股四头肌收缩功能,改善血液循环情况并完成抬脚活动;在术后 2d 进行直腿抬升动作,脚背朝上并将膝关节绷紧,随后将腿抬升到的位置需要与床呈 45° 夹角,逐渐将腿部放松,每天 5 组。如果患者膝关节出现疼痛感,应该适当酌情减少运动量;对于关节内无积液者来说,需要指导患者开展强度适量的压腿、屈膝等运动。术后 2 周,着重开展关节活动度恢复训练(由常规直抬腿逐渐增加活动范围)。术后 8 周,训练方式逐渐转换为游泳、慢跑等有氧运动。(5) 出院指导干预。出院前 1 天或当日,向患者及家属详细告知护理要点,避免强度过大的运动,避免关节肿胀症状的产生。提醒患者定期复诊,实时关注关节康复情况。

1.3 观察指标

1.3.1 对比康复进展。其中包括:住院时间、术后卧床时间。

1.3.2 对比 NIHSS 评分。利用神经功能缺损评分(NIHSS)对患者的神经功能进行评估,以 0-42 分为评分范围,分数越高说明神经功能障碍越严重^[4]。

1.3.3 对比并发症发生情况。其中包括:肢体肿胀、压疮症状。

1.4 统计学方法

数据用 SPSS22.0 分析,其中计数时用 χ^2 (%) 检验,计量时用 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 时,差异显著。

2 结果

研究组的住院时间、术后卧床时间更短 ($P < 0.05$),见表 1。

干预前,两组患者的 NIHSS 评分无明显差异性 ($P > 0.05$),干预后 2 周、4 周的 NIHSS 评分更低 ($P < 0.05$),见表 2。

研究组的肢体肿胀、压疮等并发症发生率更低 ($P < 0.05$),见表 3。

表 1 康复进展 ($d, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间	术后卧床时间
对照组	38	11.4 ± 2.0	9.6 ± 2.0
研究组	38	7.2 ± 1.1	5.0 ± 1.1
T	/	10.425	10.465
P	/	< 0.05	< 0.05

表 2 NIHSS 评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后 2 周	干预后 4 周
对照组	38	12.7 ± 3.0	10.5 ± 2.2	7.9 ± 2.5
研究组	38	12.8 ± 2.7	7.1 ± 1.3	4.5 ± 1.1
T	/	1.136	10.345	10.340
P	/	> 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3 并发症 (例, %)

组别	例数	肢体肿胀	压疮	发生率
对照组	38	6	7	34.2%
研究组	38	1	1	5.3%
χ^2	/	4.589	4.637	4.658
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

骨关节炎形成后表现为活动障碍、关节肿痛等典型症状,会对患者的生活质量与机体健康产生极大威胁^[5]。手术方式作为治疗骨性关节炎的一种有效方式,患者术后需要长期卧床休养,社会角色发生明显变化会大幅度增加患者的不适感,在此基础上因饮食、排便紊乱等原因的影响会导致患者的心理状态变差,患者预后情况较差^[6]。手术治疗后接受常规护理干预虽然可以有效缓解患者的疼痛感,为术后康复工作的开展提供良好的前提条件^[7]。但是临床上并未认识到骨关节炎患者护理干预的重要性,导致神经功能障碍等问题的产生,进而影响患者的康复效果^[8]。基于上述分析可知,选择科学合理的护理措施对改善患者病情和加快恢复十分关键。全面护理干预作为一种由整体护理所延伸出的护理模式,通过全方面护理干预协助患者开展康复训练工作,进而满足患者生理、心理方面的护理需求,提高患者术后康复的依从性^[9]。

研究结果显示,研究组的住院时间、术后卧床时间更短 ($P < 0.05$);干预后 2 周、4 周的神经功能缺损评分(NIHSS)评分更低 ($P < 0.05$),说明应用全面护理干预可以有效改善

患者的神经功能,缩短患者术后卧床时间并尽早下床活动,首次下床活动的耐力更强。主要是因为:全面护理干预具有综合性、系统性的护理特点,其通过护患关系营造、心理、饮食、功能锻炼等方面给予一系列护理干预,满足患者生理需求的基础上改善患者的心理状态,促使患者早日康复^[10]。融洽护患关系的营造可以大幅度提高患者对护理人员的信任感、依从性,为干预工作的开展提供便利条件。患者术后长时间的卧床休养和疼痛感的产生会诱发焦虑、恐惧等负面情绪,经过专业的心理干预评估患者实时心理状态,依据评估结果制定出针对性的心理护理干预措施,改善患者的心理状态^[11]。功能锻炼可以有效改善患处的血液循环情况,有利于神经功能的修复并减少治疗时间,促使患者早日康复。饮食干预是以满足术后机体能量供应为基本原则,多食用清淡、易消化和营养丰富的食物,尽可能减小下肢所承受的压力^[12]。全面护理干预可以有效涵盖各个方面,改善患者自身

的神经功能,帮助患者形成良好的生活习惯^[13]。

经过临床实践治疗结果显示,骨关节炎手术术后极易忽略护理干预的必要性,从而增加并发症的发生率,需要选择科学有效的护理干预方式。研究结果显示,研究组的肢体肿胀、压疮等并发症发生率更低($P < 0.05$),说明应用全面护理干预可以有效降低并发症发生率,安全性高。主要是因为:全面护理干预从心理、饮食等方面结合患者的具体病情变化和生理特征制定出满足患者需求的护理方案,协助患者的生理、心理状态恢复至最佳,改善患者的预后情况^[14]。与此同时,适度的功能锻炼可以大幅度降低并发症发生率,减少患者住院时间、下床活动时间和改善神经功能^[15]。

综上所述,骨关节炎手术后患者康复过程中,全面护理干预可以有效缩短住院时间、术后卧床时间,改善患者的神经功能并降低并发症的发生率,干预效果显著。

参考文献:

- [1]石紫颖. 研究围术期护理干预对骨关节炎手术后患者康复进程的影响[J]. 养生保健指南, 2021, 30(9): 193.
- [2]杨莉珍,刘泓梅. 研究人工髋关节置换术后全面护理干预对于髋关节创伤性骨关节炎患者康复的影响[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(12): 93-94.
- [3]Ting T. Influence of Whole-course Detail Nursing Intervention on Neurological Rehabilitation of Patients with Osteoarthritis after Surgery[J]. Medicine and health, 2021, 36(7): 505-506.
- [4]刘小芳. 人工髋关节置换术后实施全面护理措施对改善髋关节创伤性骨关节炎患者生活能力的影响[J]. 透析与人工器官, 2021, 32(4): 103-104, 106.
- [5]张岩. 研究针对性护理干预对膝关节骨性关节炎患者围术期应用[J]. 中国伤残医学, 2022, 30(1): 84-85.
- [6]A surname. Study on the Effect of Clinical Oral Nursing Intervention for Patients with Oral Ulcers[J]. Nursing Science, 2021, 10(3): 235-240.
- [7]刘莉,谭红,王双群,等. 康复护理干预对膝骨关节炎患者疼痛及膝关节功能恢复的影响分析[J]. 自我保健, 2021, 96(15): 176-177.
- [8]赵霞. 社区干预护理应用于老年膝骨关节炎患者中的效果观察及对预后的影响[J]. 智慧健康, 2021, 7(2): 194-196.
- [9]Li S, Cheng G, Huang H, et al. Effect of Empowering Education on Refined Nursing of Patients with Internal Double J Tubes after Surgery for Ureteral Stricture[J]. Nursing journal, 2021, 74(005): 011.
- [10]韩鹏鹏,胡静文,王上增. 康复护理干预在膝骨关节炎患者行膝关节功能锻炼期间的应用研究[J]. 现代医药卫生, 2022, 38(13): 2287-2290.
- [11]文继仙. 关节镜治疗膝关节骨性关节炎的围手术期护理体会[J]. 家有孕宝, 2021, 3(7): 220.
- [12]Liu L, Fang F, Huang Y. Effect of Comprehensive Nursing Intervention on Intestinal Preparation Quality of Hospitalized Patients undergoing Colonoscopy[J]. Clinical nursing research, 2021, 005(006): 28-31.
- [13]陈春晶. 综合护理干预用于骨性关节炎病人中的效果分析[J]. 养生保健指南, 2021, 69(18): 136.
- [14]惠洁琼,黄婷婷,才礼杨. 加速康复外科护理对膝关节骨性关节炎患者关节功能、心理状态、治疗依从性的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(14): 1914-1917.
- [15]Qingping W. Effect of Nursing Intervention on Pain of Patients after Liver Puncture[J]. Medicine and health, 2021, 96(1): 248-251.