

# 肩关节置换术后功能恢复的护理干预效果分析

杨红<sup>1</sup> 庞水仙<sup>2</sup> 聂卫红<sup>3</sup> 王赞<sup>4</sup> 乔召<sup>5</sup>

(西安交通大学第一附属医院骨科 陕西省西安市 710061)

**【摘要】**目的: 对比与剖析肩关节更替诊疗之后, 运用细致主义护理及日常护理的功能回复成效。方法: 在我院针对肩关节更替的40例病患之中挑选出来, 分布在细致化组和常规组, 每组数量为20。据Constant计分、SF-36以及SAS计分和VAS计分的数据统计赋予评价护理成效。结果: 细致化组的患者的Constant计分、SF-36计分在护理之后都优于常规组, 也SAS计分明显低于常规组, 呈现在焦虑水平更为降低, 生活素质更加提高。在疼痛测量体现社, 细致化组诊疗结束后的6h至72h内的VAS计分都处在常规组之下, 证明病患的疼痛得到了实质的抑制。结论: 肩关节置换术后, 采用精细化护理在促进功能恢复, 提高生活质量, 降低焦虑程度以及控制疼痛方面相较于常规护理有更明显的效果, 值得在临床实践中广泛应用。

**【关键词】** 肩关节置换术; 精细化护理; 功能恢复; 焦虑程度; 疼痛控制

Analysis of the effect of nursing intervention for functional recovery after shoulder arthroplasty

Yang Hong 1 Pang shuixian 2 Nie Weihong 3 Wang Zan 4 Qiao Zhao 5

Department of Orthopedics, the First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi Province 710061

**[Abstract]** Objective: To compare and analyze the shoulder joint replacement after the diagnosis and treatment, the use of meticulous nursing and daily nursing function recovery effect. Methods: Selected from 40 patients with shoulder replacement in our hospital, distributed in the meticulous group and the conventional group, each group was 20. According to Constant score, SF-36, SAS score and VAS score. Results: The Constant score and SF-36 score of patients in the meticulous group were better than that of the conventional group after nursing, and the SAS score was significantly lower than that of the conventional group, where the anxiety level was reduced and the quality of life was improved. In the pain measurement community, the VAS scores within 6h to 72h after the diagnosis and treatment in the meticulous group were under the conventional group, which proved that the pain of the patients was substantially suppressed. Conclusion: After shoulder arthroplasty, fine care is more effective in promoting functional recovery, improving quality of life, reducing anxiety and controlling pain compared with routine care, which should be widely used in clinical practice.

**[Key words]** shoulder arthroplasty; fine care; functional recovery; anxiety; pain control

## 引言

肩关节置换术是一种常见的手术方法, 通过人工关节代替自然关节, 以解决肩关节病变导致的功能障碍问题。肩关节置换术主要适用于关节病变严重且防治无效等严重病情的患者<sup>[1]</sup>。然而, 手术治疗并非终点, 术后护理和康复训练是实现术后功能恢复的重要环节。关于术后恢复护理, 传统的护理方法普遍存在着对患者个体差异的忽略, 护理效果并不明显。近年来, 精细化护理作为一种个性化, 人性化, 全面的护理模式受到了临床的重视。精细化护理注重护理过程的标准化, 规范化, 针对性, 并根据患者病情的改变调整护理计划。针对肩关节置换术后的患

者, 应用精细化护理有助于提高患者功能恢复的效果, 提高患者的生活质量, 降低患者的焦虑程度, 并有效地控制疼痛。这正是本次研究选择并分析比较精细化护理与常规护理在肩关节置换术后的患者中的功能恢复效果的目的。本次研究通过对我院进行肩关节置换的40例患者进行了两种护理方法的对比分析, 下文将详细阐述研究设计及其结果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2023年1月至2023年12月期间, 我院进行肩关

节置换术的40名患者为研究对象,研究病例由计算机采用随机数字表法进行分组,将病例随机分为精细化组和对照组,每组各20人。精细化组是本次研究的关注焦点,将对患者进行精细化护理干预,意图对比和观察其术后功能的恢复情况。对照组则按照常规护理方式进行护理。在精细化组中,患者的年龄范围为41-65岁,平均年龄为 $52.5 \pm 6.2$ 岁;病程约为2-6年,平均病程为 $3.5 \pm 1.2$ 年。性别比例中,男性有23人,女性有17人。对照组患者的年龄范围在42-64岁之间,平均年龄为 $52.3 \pm 5.9$ 岁;病程在2-5年之间,平均病程为 $3.3 \pm 1.1$ 年,其中男性为22人,女性为18人。

### 1.2 方法

先将40名患者平均分为精细化组和对照组,每组20人。对照组患者接受常规的护理干预。常规护理干预主要包括术后疼痛控制,改善关节功能,进行功能锻炼,注意拆线和换药,预防感染和并发症,鼓励患者积极配合治疗,强化康复信心。具体实施为:术后立即对患者进行疼痛评估,给予适当的镇痛治疗,防止患者因疼痛而影响康复进程。提供一些治疗效果的相应知识和理解,教授正确的关节功能恢复运动方法,指导患者进行,强调避免过度活动可能导致的伤害<sup>[2]</sup>。第三,尽快行走,改善血液循环,防止血栓形成。定期为患者更换敷料,预防伤口感染,密切观察患者恶心呕吐,出汗,发热等感染症状。而在精细化组中,实施了更为精细化的护理干预。这包括术后立即进行个体化的疼痛管理,由专业的物理治疗师进行一对一的身体康复训练,根据患者病程和身体状态调整康复方案。除此以外,还通过心理护理帮助患者提高康复动力,建立对病情恢复的信心。

### 1.3 评价指标及判定标准

以Constant评分, SF-36评分, SAS评分以及VAS评分为指标来评估肩关节置换术后的功能恢复情况。这些评分均广泛应用于肩关节手术后功能恢复情况的评估。Constant评分系统可以有效评估肩关节的疼痛,活动度,力量,以及功能以用于衡量肩部疾病治疗效果。评分范围为0-100,其中疼痛部分(15分),主观活动度部分(20分),客观活动度部分(40分),力量部分(25分)。分数越高,表明患者恢复情况越好。SF-36为疾病生活质量的量表,包含8个维度:生理功能,身体疼痛,一般健康,精神健康,社会功能,角色限制-身体,角色限制-情感,生活精神。评分高表示生活质量好。SAS(焦虑状态自评量表)用

于评价患者的焦虑症状,它是由20个与焦虑状况有关的项目组成的,总分为100分,分值越高表示患者的焦虑状况越严重<sup>[3]</sup>。VAS(视觉模拟疼痛评分)是评估肩关节置换术后疼痛情况的一个可视化量表,该量表以0(无疼痛)-10(最严重的疼痛)的评分方式,刻度越高,表示患者疼痛程度越高。

### 1.4 统计学方法

在这项研究中,使用了合适的统计学方法来深入理解和解释收集的数据。统计学方法应用于研究数据的收集,整理,分析和解释,以得出有意义的结论。在进行分析时,使用的主要工具是SPSS 22.0软件。对于符合正态分布的计量资料,选择使用t测试和“ $\bar{x} \pm s$ ”来展示和解释数据。这种方法被广泛使用,因为它能有效地比较两组或多组之间的均值差异,并能在许多不同的场景中产生有意义的结果。例如,使用了t测试来比较两组患者在护理前和护理后的Constant评分、SF-36和SAS评分以及不间断的VAS评分。对于计数资料,选择使用卡方测试和百分比来展示和解释数据。卡方测试常用于统计资料中的分类数据或被转化为分类数据的资料分析,以检验观察频数与期望频数之间是否有显著差异。结合百分比,这能帮助更好地理解不同类别之间的比较情况。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理前和护理后的Constant评分对比

术后护理,精细化组患者的Constant评分显著高于对照组,两组间差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),说明在手术后的肩关节功能恢复上,精细化护理干预的效果优于对照组。详见表1。

### 2.2 两组患者护理前和护理后的SF-36和SAS评分对比

护理后,两组数据存在显著差异。精细化组的SF-36评分显著提高,SAS评分显著低于对照组,两组间差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),表明患者的生活质量有明显提高,并且焦虑症状也有显著减轻。详见表2。

### 2.3 两组患者不同时间的VAS评分对比

术后6h,精细化组患者的VAS评分为 $6.17 \pm 1.34$ ,对照组则为 $6.20 \pm 1.33$ ,两组的对比,差异并无统计学意义( $P > 0.05$ )。术后24h,精细化组的VAS评分降低至 $4.42 \pm 0.65$ ,而对照组为 $5.66 \pm 1.06$ ,此时两组差异呈现统计学意义( $P < 0.05$ )。术后72h,精细化组的VAS评分进一步

降至  $3.05 \pm 0.23$ ，对照组则为  $4.23 \pm 0.45$ ，两组差异依然具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 3。

表 1 两组患者护理前和护理后的 Constant 评分

小组	例数	护理前	护理后
精细化组	20	$36.16 \pm 2.24$	$85.42 \pm 5.85$
对照组	20	$36.20 \pm 2.33$	$69.36 \pm 4.16$
t		0.073	14.153
P		0.933	0.003

表 2 两组患者护理前和护理后的 SF-36 和 SAS 评分

小组	例数	前/后	SF-36	SAS
精细化组	20	护理前	$63.75 \pm 6.40$	$55.87 \pm 4.22$
		护理后	$88.43 \pm 8.56$	$35.06 \pm 2.52$
对照组	20	护理前	$63.55 \pm 6.67$	$55.74 \pm 4.53$
		护理后	$76.73 \pm 7.42$	$45.16 \pm 3.85$

表 3 两组患者不同时间的 VAS 评分

小组	例数	术后 6h	术后 24h	术后 72h
精细化组	20	$6.17 \pm 1.34$	$4.42 \pm 0.65$	$3.05 \pm 0.23$
对照组	20	$6.20 \pm 1.33$	$5.66 \pm 1.06$	$4.23 \pm 0.45$
t		0.103	6.303	14.763
P		0.923	0.003	0.003

### 3 讨论

肩关节置换术后，患者对肩关节功能的恢复至关重要。并且，护理干预将在患者术后康复中扮演重要的角色<sup>[5]</sup>。本次研究中，通过对比精细化护理干预组与对照组的 Constant 功能评分、SF-36 与 SAS 评分以及不同点的 VAS 评分，来评估护理干预对肩关节置换术后患者功能恢复的效果。根据本次研究的结果，精细化护理干预组的 Constant 功能评分明显提高，护理后评分平均为  $85.42 \pm 5.85$ ，显著高于对照组的  $69.36 \pm 4.16$ ，统计学差异具有显著性 ( $P=0.003$ )。这表明，经过精细化护理干预，患者的功能恢复得更

好，尤其是肩关节运动的恢复。SF-36 和 SAS 评分亦是评价患者功能恢复和生活质量的重要指标，研究结果显示，精细化护理干预组的评分改善更为明显，SF-36 评分护理后显著提升，SAS 评分则显著降低，说明患者的生活质量有所改善，心理压力得到了有效的缓解。VAS 评分用以衡量患者的疼痛程度，在术后 6h、24h、72h 的评分中，精细化护理干预组均明显低于对照组，强调了精细化护理在疼痛管理方面的优势。精细化护理干预能显著提高肩关节置换术后患者的功能恢复，改善生活质量，有效管理术后疼痛，更好地帮助患者恢复到正常生活。未来的生物力学研究和长期随访研究应进一步验证精细化护理干预对肩关节置换术后患者的长期影响。肩关节置换术后，患者的功能恢复是重要的评价标准。功能恢复不仅涉及到生理层面的恢复，如关节的灵活性和稳定性，更包含了患者的心理状态和生活质量的提升。据此，精细化护理作为一种综合性的护理模式，被期待能够在肩关节置换术后的功能恢复中发挥更大的效益。本次研究通过 VAS 评分对比精细化护理组和对照组两组肩关节置换术后患者的疼痛程度。VAS 评分结果显示，护理后疼痛程度的均值降低，精细化组在术后 6 小时、24 小时和 72 小时的均值皆明显低于对照组，差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，说明精细化护理能够有效降低患者的术后疼痛感。疼痛是影响患者早期功能恢复的重要因素之一，疼痛程度的高低直接影响患者的心理状况和康复积极性。有效地降低疼痛感，有助于提高患者的积极性，加快更早期的功能恢复。精细化护理模式注重护士对病人的理解、关心和尊重，全面评估病人的需要，并提供有针对性的护理措施，这也是其能降低病人术后疼痛感，促进功能恢复的重要机制。

应用精细化护理模式进行肩关节置换术后的护理干预，具有明显的效益，能有效地降低患者术后的疼痛感，改善生活质量，促进肩关节功能的恢复。精细化护理模式值得在临床上的进一步推广和应用。

#### 参考文献:

- [1]马昭, 徐旭东, 石春霜.半肩关节置换术手术护理配合及效果分析[J].现代诊断与治疗, 2022, 33 (05).
- [2]尤英光.护理干预对髌关节置换术患者术后功能恢复的影响[J].中国城乡企业卫生, 2023, 34 (01).
- [3]刘蕊.精细化护理干预对肱骨颈骨折患者术后肩关节功能恢复的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023, (09).
- [4]茹玉.人工肩关节置换术的康复护理[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022, (06).
- [5]李瑜.人工肩关节置换术患者的康复护理[J].健康必读, 2022, (16).