

早期行 PRP 关节腔内注射治疗膝关节骨性关节炎患者临床护理路径分析

周爱英 李宁

(江西省南昌市南昌大学第二附属医院 江西南昌 330001)

【摘要】目的:探讨早期行PRP关节腔内注射治疗膝关节骨性关节炎患者临床护理路径分析。方法:选取2020年5月-2021年9月本院收治的膝关节骨性关节炎60例患者纳入研究,均予以PRP关节腔内注射,所分两组,对照组(30例,常规护理),而观察组(30例)临床护理路径,对比效果。结果:观察组肿胀消退、疼痛消失时间比对照组短,满意度、疼痛评分优于对照组($P<0.05$);观察组Rasmussen评分,比对照组高($P<0.05$)。结论:对膝关节骨性关节炎行PRP注射者,辅以临床护理路径,能改善疼痛,提高活动功能,有助于患者更快的恢复,且满意度高。

【关键词】PRP关节腔内注射;膝关节骨性关节炎;临床护理路径

Analysis of clinical care pathway for patients with knee osteoarthritis with early PRP intraarticular injection

Zhou Aiying Li Ning

(The Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang City, Jiangxi Province, Nanchang Province 330001)

[Abstract] Objective To explore the clinical nursing pathway analysis in patients with articular joint injection of PRP. Methods 60 patients with knee osteoarthritis admitted to our hospital from May 2020 to September 2021 were selected and included in the study, and PRP injected. The patients were divided into two groups: the control group (30 cases, routine care), and the observation group (30 cases), clinical care path, and comparative effect. Results The swelling resolution and pain resolution time were shorter than the control group, and the satisfaction and pain scores were better than the control group ($P<0.05$); the observation group Rasmussen score was higher than the control group ($P<0.05$). Conclusion PRP injection of knee osteoarthritis, supplemented by clinical care path, can improve pain, improve activity function, help patients to faster recovery, and high satisfaction.

[Key words] PRP intra-articular injection; knee osteoarthritis; clinical care path

在临床上,膝关节骨性关节炎主要表现为活动受限、肿胀疼痛等,其发生与关节软骨、关节囊等组织的病理改变相关,该疾病有着较高的发生率,一旦缺乏良好的治疗效果,会增高致残的风险^[1]。当前,对该疾病的治疗,PRP关节腔内注射为新的方法,不需手术干预,就能达到较好的效果。但在PRP注射治疗中,科学、有效的护理,能优化疗效^[2]。本次研究对膝关节骨性关节炎行PRP注射者,重点探讨了临床护理路径的效果,现报告如下。

1.1 一般资料

抽取本院2020年5月-2021年9月接收的60例患者进行研究。纳入者1)均符合该疾病的诊断标准;2)临床资料齐全;3)对实验内容有充分了解,自愿参与。排除1)伴有全身感染性疾病者;2)创伤严重者;4)对本次用药存在禁忌者;4)精神处于异常情况者;5)不能有效沟通、交谈者。本组男33例,女27例;年龄最大71岁,最小45岁。资料对比无差异($P>0.05$)。

1 资料和方法

表1 比较一般资料[n(%), ($\bar{x} \pm s$)]

基础资料		对照组 (n=30)	观察组 (n=30)	t/χ^2	P
性别	男	17	16	0.067	0.795
	女	13	14		
年龄(岁)		50.11 ± 12.36	51.16 ± 12.03	0.333	0.740
病程(个月)		18.26 ± 3.29	18.64 ± 3.11	0.460	0.647
受教育年限(年)		14.89 ± 4.12	14.77 ± 4.21	0.112	0.912
体重(kg)		67.46 ± 7.13	67.58 ± 7.22	0.065	0.949

表1 比较两组治疗和护理效果($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛改善时间(d)	肿胀消退时间(d)	VAS评分(分)	护理满意度(分)
对照组	30	13.65 ± 1.51	10.21 ± 1.89	3.11 ± 0.56	80.36 ± 7.63
观察组	30	9.81 ± 1.46	7.34 ± 1.68	1.26 ± 0.18	91.23 ± 3.26
t		10.014	6.216	17.226	7.176
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表2 对比两组Rasmussen评分($\bar{x} \pm s$)

指标	观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t值	P值
功能部分	20.11 ± 1.34	15.15 ± 1.27	14.715	0.000
稳定性	9.72 ± 3.01	7.62 ± 2.94	2.734	0.008
疼痛	20.81 ± 1.47	16.83 ± 1.54	10.239	0.000
活动范围	17.75 ± 1.51	12.97 ± 1.61	11.861	0.000
屈曲畸形	9.33 ± 4.02	7.21 ± 4.01	2.045	0.045
肌力部分	9.13 ± 2.14	7.55 ± 2.11	2.880	0.006

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组给予常规护理,加强对患者病情的监测,关注其

情绪变化,注重其心态的调整,对患者的饮食进行指导等。

1.2.2 观察组

观察组实施临床护理路径模式。①入院当天,需要为患

者介绍医院的环境,医护人员情况,并为其讲解疾病和治疗的相关事项。护理人员要多与患者交谈,了解其情绪变化、心理状态,予以综合评估,结合患者的实际情况,予以针对性的情绪疏导,排解患者的不良情绪,构建和谐的护患关系。②在治疗的过程中,需评估患者的疼痛情况,对于疼痛较轻者,可借助听音乐、聊天、听书、看视频等方式,分散病人的注意力。若疼痛严重,可遵医嘱使用适量的药物,来进行改善。③为病人讲解康复训练的重要性,以患者实际状况为依据制定科学、规范的康复训练方案,按照循序渐进原则开展。为患者一一讲解膝关节功能锻炼的方法、强度、时间、需要注意的事项,提高康复的效果。在训练中,要做好监护,避免发生不良的情况。④路径监督,由主管护师需要监督路径实施的情况,并对其治疗期间存在的问题进行了解和分析,优化措施,针对患者提出的疑问耐心解答。

1.3 指标观察

1)对两组治疗和护理的效果进行观察和比较。借助VAS评分,对患者的疼痛程度进行评价。2)对两组护理的效果,利用本院自行设计的调查表,对满意度进行评价。3)借助Rasmussen分级评估量表,能对两组的功能障碍情况进行评价,总计100分,活动范围(18分)、功能部分(22分)、屈曲畸形(10分)、肌力部分(10分)、疼痛(30分)、稳定性(10分),分值越低,说明有着更明显的功能障碍^[3]。

1.4 统计学分析

SPSS 18.0 处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, t 值与 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理情况

观察组疼痛改善、肿胀消退时间均更短,疼痛评分更低,满意度更高 ($P < 0.05$), 见表 1:

2.2 对比两组功能障碍情况

观察组的功能改善更佳 ($P < 0.05$), 见表 2:

3 讨论

在骨科中,膝关节骨性关节炎比较常见,也是比较高发的一种疾病,相关数据指出,在我国患上该病的概率能够达到 45% 左右^[4]。该疾病的发生与多种因素有关,如负重过度、损伤膝关节,遗传因素,骨质增生等,作为一种慢性疾病,

其能够引起病人的关节肿痛,限制活动,严重的情况下,会导致残疾^[5]。当前,对膝关节骨性关节炎的治疗,生物制剂的运用成为研究的热点,能使临床症状得到缓解,改善治疗效果^[6]。在实施 PRP 关节腔内注射时,配合临床护理路径干预,能优化疗效,减少复发,改善预后。

临床护理路径是一种综合医疗护理模式,其坚持以患者为中心,借助程序化的护理服务,能为患者提供有效的流程照顾^[7]。这一护理方式,改变了以往盲目执行医嘱的情况,增强了护理服务的计划性、预见性,从而能够优化整体流程。临床护理路径能够依据病人的实际病情,对其进行一系列标准化的护理(观察、问询、评估等),这样能够增加护理人员责任感,更清楚地了解护理的内容和步骤,能够更好地明确责任,保障护理工作的顺利实施。在标准化模式下,护理人员能够提高工作效率,缩减治疗和护理的时间,有助于降低并发症的风险,并且与患者的更多沟通,有助于拉近彼此的距离,改善护患关系^[8]。同时,通过规范的操作,能增强护理人员的业务水平。护理流程的清晰,能调动护理人员的积极性,更有序地完成各项护理措施,促进护理质量的提高。标准化的护理流程,能够对住院时间进行缩短,从而可避免资源的浪费,还能减轻患者的经济压力,有助于增加对临床工作的满意度^[9]。在整个护理当中,注重人文关怀,能围绕患者实施优质的服务,护理人员通过对患者的了解,能够合理满足其需求,也能依据病人的反馈,来对护理方案进行及时的评估和修改,这样能够增强护理工作的有效性,且能够增加患者的舒适度,让患者感受到周到的服务,有助于增加病人的信任感,增加对护理工作的认可^[10]。本研究当中,临床护理路径组,疼痛消失时间 (9.81 ± 1.46) d、肿胀消退时间 (7.34 ± 1.68) d、VAS 评分 (1.26 ± 0.18) 分、护理满意度 (91.23 ± 3.26) 分,与常规护理组 (13.65 ± 1.51) d、(10.21 ± 1.89) d、(3.11 ± 0.56) 分、(80.36 ± 7.63) 分相比,存在明显的差异 ($P < 0.05$); 临床护理路径组活动范围、功能部分、稳定性、疼痛、屈曲畸形、肌力部分评分,均高于常规护理组 ($P < 0.05$)。说明该护理干预,能够增强治疗的效果,有助于患者的功能恢复。同时,作为一种新的护理质量管理手段,其与管理学的一般规律相符合,需要医护人员依据出现的新问题、最新的发展情况,来不断的改进、补充,使临床护理路径得到优化,使其更加的完善,从而为患者提供更优质、更全面、更有效的护理服务。

综上所述,在对治疗膝关节骨性关节炎者的过程中,早期行 PRP 关节腔内注射与临床路径干预配合,能缓解病人的疼痛情况,缩短治疗的时间,加快患者的恢复,有助于预后的改善。

参考文献:

- [1]朱小荣,赖金银,吴谋建.富血小板血浆联合通痹汤治疗膝关节骨性关节炎的疗效观察[J].基层医学论坛,2021,25(26):3731-3733.
- [2]王苏东.自体富血小板血浆关节腔注射联合关节镜清理术治疗膝关节骨性关节炎患者的效果[J].中国民康医学,2021,33(10):16-18.
- [3]高献忠,管华,陆伟萍,程浩,鲍红光,史宏伟,徐晨婕.膝关节腔注射富血小板血浆对老年患者膝关节骨性关节炎疼痛的影响[J].临床麻醉学杂志,2020,36(12):1157-1160.
- [4]李晓,秦豪,谭海涛.关节腔注射玻璃酸钠与富血小板血浆治疗膝关节骨性关节炎的疗效比较[J].右江民族医学院学报,2020,42(5):609-612.
- [5]周志锋.不同血小板浓度 PRP 关节腔内注射治疗膝关节骨性关节炎[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(18):195-196.
- [6]Shai S S, Shay R Z, Pretell-Mazzini J, et al. Platelet-Rich Plasma for Knee Osteoarthritis: Internet Marketing and Patient Education—An Appraisal of Content for Websites with the Greatest Search Engine Visibility: [J]. CARTILAGE, 2021, 13(1_suppl):392S-400S.
- [7]Moton R Z, Nawaz M Z, Latif M, et al. Clinical and functional outcomes following platelet rich plasma in the management of knee osteoarthritis: A case series in a tertiary care hospital[J]. Journal of the Pakistan Medical Association, 2021, 71(Suppl 5)(8):S94-S98.
- [8]Strebkova E, Alekseeva L. OP0197 EVALUATION OF THE RELATIONSHIP OF LEPTIN WITH THE METABOLIC PHENOTYPE OF KNEE OSTEOARTHRITIS IN THE CONTEXT OF OBESITY THERAPY[J]. Annals of the Rheumatic Diseases, 2021, 80(Suppl 1):118.1-119.
- [9]Rose M J, Lavallee M P, Jafarzadeh S, et al. Impact of covid-19 pandemic on physical activity, pain, mood, and sleep in adults with knee osteoarthritis[J]. Osteoarthritis and Cartilage, 2021, 29: S19-S21.
- [10]Bay-Jensen A C, Loeser R, Frederiksen P, et al. Effects of dietary weight loss with and without exercise on fibrosis biomarkers in adults with knee osteoarthritis[J]. Osteoarthritis and Cartilage, 2021, 29: S157-S158.