

康复护理在膝关节骨关节炎行全膝关节置换术患者中的应用效果

昌佳蕾, 刘佳雯

宜兴市人民医院 江苏无锡

【摘要】目的 探究膝关节骨关节炎病人全膝关节置换治疗期间用康复护理的作用。**方法** 随机均分 2023 年 8 月-2025 年 7 月本院接诊膝关节骨关节炎病人 (N=74)。试验组全膝关节置换治疗期间用康复护理, 对照组行常规护理。对比住院时间等指标。**结果** 关于住院、术后首次进食和首次下床活动时间: 试验组短于对照组 ($P < 0.05$)。HSS 评分: 出院时, 试验组 (76.39 ± 3.04) 分, 对照组 (69.22 ± 4.19) 分, 差异显著 ($P < 0.05$)。并发症: 试验组 2.7%, 对照组 16.22%, $P < 0.05$ 。**结论** 膝关节骨关节炎病人全膝关节置换治疗期间用康复护理, 其康复情况、膝关节功能改善与并发症防治效果均十分显著。

【关键词】 全膝关节置换; 住院时间; 膝关节骨关节炎; 康复护理

【收稿日期】 2025 年 12 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260046

Effect of rehabilitation nursing on patients with total knee replacement for knee osteoarthritis

Jialei Chang, Jiawen Liu

Yixing People's Hospital, Wuxi, Jiangsu

【Abstract】 Objective To investigate the role of rehabilitation nursing during total knee replacement (TKR) for patients with osteoarthritis of the knee. **Methods** A total of 74 knee osteoarthritis patients admitted to our hospital between August 2023 and July 2025 were randomly divided into two groups. The experimental group received rehabilitation nursing during TKR, while the control group received routine nursing. Comparison of hospitalization duration and other indicators was conducted. **Results** Regarding hospitalization duration, first postoperative feeding time, and first ambulation time: The experimental group was shorter than the control group ($P < 0.05$). HSS scores: At discharge, the experimental group (76.39 ± 3.04) scored significantly higher than the control group (69.22 ± 4.19) ($P < 0.05$). Complications: The experimental group had a complication rate of 2.7%, while the control group had 16.22%, $P < 0.05$. **Conclusion** Rehabilitation nursing during TKR for knee osteoarthritis patients significantly improves rehabilitation outcomes, enhances knee joint function, and effectively prevents complications.

【Keywords】 Total knee replacement; Length of hospital stay; Knee osteoarthritis; Rehabilitation nursing

临床上, 膝关节骨关节炎十分常见, 病因主要是关节退变, 可引起膝部疼痛、活动受限与肿胀等症状, 会损害病人健康^[1]。通过全膝关节置换治疗能对病人病变的膝关节进行置换, 以改善病人膝关节功能, 但该手术的创伤比较大, 术后恢复时间较长, 若病人不能得到护士全方位的照护, 将极易出现各种并发症, 进而影响了病人的康复进程^[2,3]。研究发现, 康复护理作为一种新型的专科护理技术, 旨在缩短病人康复时间, 提高并发症防治效果, 让病人能安全地渡过围术期^[4]。本研究以 74 名膝关节骨关节炎病人为例, 将着重剖析膝关节骨关节炎病人全膝关节置换治疗时用康复护理的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院 2023 年 8 月-2025 年 7 月收治且有全膝关节置换指征的膝关节骨关节炎病人 (N=74)。纳入标准^[5]: ①择期手术; ②自愿参加本研究; ③无麻药等过敏史; ④病情经影像学等检查明确诊断; ⑤有齐全的病历资料。排除标准: ①精神障碍; ②重要脏器功能衰竭; ③严重感染; ④凝血功能异常; ⑤视听障碍; ⑥中途转院; ⑦癌症; ⑧自身免疫疾病。本研究的分组方式是随机数字表法: 试验组男女共 37 人 (男 22 人、女 15 人), 年龄跨度 53-78, 均值 (64.74 ± 2.51) 岁; 体重跨度 45-85kg, 均值 (58.94 ± 4.72) kg。对照组男女共 37 人 (男 23 人、女 14 人), 年龄跨度 54-79, 均值 (64.02 ± 2.84)

岁; 体重跨度 46-87kg, 均值 (59.84 ± 5.03) kg。各组上述资料的统计学分析结果无显著差异 ($P < 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规护理: 调整液体输注速率; 持续体征监测; 落实切口消毒与敷料更换等操作; 强化出院指导力度; 认真核对病人医嘱; 处置病人异常状况。

试验组增加使用康复护理, 具体如下:

①术前

指导病人做咳嗽、床上排便、呼吸与体位等训练, 并让病人做脚踝关节伸展与踝泵等训练, 每日 1 次, 每次 10-15min。评估病人营养状况, 合理搭配病人的膳食。术前 1d 晚上 10 点, 让病人喝适量的热牛奶。告诉病人术前 6h 禁食水。

利用图文和视频等, 向病人宣传膝关节骨关节炎的知识, 介绍全膝关节置换术的原理。注意观察病人情绪的变化, 引导病人说出心中的想法, 明确病人是否有心理问题。用激励性的语言安抚病人, 也可通过与病人握手, 或与病人拥抱的方式鼓励病人。认真解答病人提问, 帮助病人解决心理问题, 并向病人介绍手术成功的膝关节骨关节炎案例。

②术后

采取持续冰敷的方式干预病人的切口, 评估病人切口状态, 查看切口有无渗血与红肿等情况, 若敷料受到污染, 需立即更换, 且在更换的过程中, 要充分消毒切口, 并落实无菌操作原则。

术后 2h, 评估病人身体状况, 指导病人少量饮水, 若病人无不适感, 即可指导其吃流食。术后 6h 开始, 让病人吃半流食。待病人胃肠功能恢复之后, 即可恢复至普食。

让病人保持舒适体位, 认真观察病人受压部位与下肢等情况, 积极预防血栓与压力性损伤。将 2-3h 当作是 1 个周期, 按摩病人的肢体 1 次, 并协助病人变换 1 次体位。

了解并记录病人的疼痛情况, 若疼痛较轻, 可指导病人采取转移注意和按摩等方式减痛。若疼痛中等, 需选择弱阿片类药物对病人施以镇痛治疗。若疼痛强烈, 需选择强阿片类药物干预病人。

病人意识恢复之后, 即可让其做股四头肌、直腿抬

高与踝泵等训练。术后第 1d, 指导病人用被动训练仪进行训练, 每次半小时, 每日 2 次。待病人机体功能有所恢复后, 指导病人在助行器的帮助下下床活动, 每次 5-10min。

加强导管管理力度, 除了需要妥善固定好导管之外, 还应检查管道的通畅度, 避免管道出现弯曲、脱出与受压等情况。

1.3 评价指标

①对各组的康复情况进行记录, 主要涉及住院、术后首次进食与首次下床活动时间。

②对各组膝关节功能的评定使用 HSS 量表, 涉及功能与活动度等内容, 分值 0-100。病人的得分越低, 说明其膝关节功能越差。

③对各组中出现压力性损伤等并发症的人数进行统计。

1.4 统计学分析

针对本次研究中所列出的全部数据, 在对其进行深入剖析及处理时都用 SPSS26.0, 在完成统计学分析这项工作之时都用 χ^2 及 t 这两种检验方式, 前者与后者分别检验计数、计量资料, 关于上述两种资料的呈现形式: (%) 和 ($\bar{x} \pm s$)。所得结果展现出来的差异, 如若符合统计学标准, 可写作 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 康复情况分析

对比住院、术后首次进食和首次下床活动时间: 试验组 (10.25 ± 1.97) d、(2.34 ± 0.26) h、(24.49 ± 4.01) h, 对照组 (15.68 ± 2.15) d、(4.97 ± 0.74) h、(40.57 ± 5.63) h, 差异显著 ($t_1=4.2103$, $t_2=3.2609$, $t_3=5.9714$, $P < 0.05$)。

2.2 膝关节功能分析

对比评估获取的 HSS 评分: 入院时, 试验组 (53.14 ± 4.27) 分, 对照组 (53.29 ± 4.67) 分, 差异不显著 ($t=0.2651$, $P > 0.05$); 出院时: 试验组 (76.39 ± 3.04) 分, 对照组 (69.22 ± 4.19) 分, 差异显著 ($t=5.2709$, $P < 0.05$)。

2.3 并发症分析

表 1 内的并发症统计结果: 试验组低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 并发症显示表[n, (%)]

组别	例数	下肢深静脉血栓	感染	压力性损伤	发生率
试验组	37	0 (0.0)	1 (2.7)	0 (0.0)	2.7
对照组	37	1 (2.7)	3 (8.11)	2 (5.41)	16.22
χ^2					6.8209
P					0.0274

3 讨论

目前, 膝关节骨关节炎作为医院中比较常见的一种疾病, 以膝部疼痛与活动受限等为主症, 可影响病人日常活动^[6]。有报道称, 膝关节骨关节炎的发生和关节受伤、肥胖、膝关节软骨退化磨损、慢性炎症与过度劳累等因素相关, 而全膝关节置换术则是本病比较重要的一种干预方式, 能有效缓解病人的膝部疼痛等症状, 同时也能改善病人的膝关节, 但病人治疗期间的护理也是极为重要的^[7,8]。康复护理除了能向病人提供人文关怀之外, 还能将病人的需求放在主导地位, 护士在工作过程当中, 需从康复训练、疼痛干预、情绪安抚、饮食指导、管道管理、宣教与体位管理等多个层面入手, 向病人施以全方位与持续性的干预和指导, 以规避能够影响病人身心健康与康复进程的风险, 从而有助于促进病人膝关节功能的康复, 减少并发症发生几率。

李秀娟等人的研究^[9]中, 对 150 名接受全膝关节置换治疗的膝关节骨关节炎病人进行了常规护理, 并对其中 75 名病人加用了康复护理, 结果显示: 康复组的住院时间只有 (10.46 ± 1.62) d, 比常规组的 (15.72 ± 2.04) d 短; 康复组的并发症发生率低至 6.67%, 比常规组的 18.67% 低。表明, 康复护理对缩短病人住院时间与降低病人并发症发生率具备显著作用。本研究, 各组的住院时间和并发症统计结果之间存在显著差异 ($P < 0.05$), 这和李秀娟等人的研究结果相似。各组的术后首次进食与首次下床活动时间之间均存在显著差异 ($P < 0.05$); 各组的 HSS 评定结果: 出院时, 试验组高于对照组 ($P < 0.05$)。从管道、体位、疼痛、切口、饮食等方面出发, 对病人施以系统性的干预, 不仅能提高病人的舒适度, 还能避免病人出现下肢深静脉血栓等并发症^[10]。循序渐进地让病人完成康复训练, 能促进病人局部血液循环, 并能改善病人的膝关节功能, 利于病人预后的恢复。通过对膝关节骨关节炎病人辅以康复护理, 能促进病人身体机能的恢复, 同时也能提高病人护理效果。

综上, 膝关节骨关节炎病人全膝关节置换治疗时运用康复护理, 其恢复情况与并发症防治效果均较为显著, 值得推广。

参考文献

- [1] 张梦珂, 魏铭慧, 张远, 等. 膝骨关节炎患者行全膝关节置换术后症状群的发生现状及影响因素分析[J]. 中国实

用护理杂志, 2024, 40(29): 2271-2279.

- [2] 母庆磊, 王小芄, 古玉龙. 基于时机理论的体位管理方案对老年 TKA 术后关节、运动功能康复的影响[J]. 中国老年学杂志, 2024, 44(23): 5723-5726.
- [3] 许小珍, 陈桂丽, 周春嫦, 等. 加速康复外科护理在老年全膝关节置换术中的应用效果观察[J]. 中国老年保健医学, 2023, 21(5): 161-164.
- [4] 华婷, 俞蒙倩. 以深静脉血栓评估为基准的康复护理在膝关节骨关节炎行全膝关节置换术患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(2): 261-265.
- [5] LEONARDO ANTÔNIO SANTOS DE OLIVEIRA, ALMIR VIEIRA DIBAI-FILHO, GABRIELA NASCIMENTO DE SANTANA, et al. Translation, cross-cultural adaptation, and analysis of the measurement properties of the Fremantle Knee Awareness Questionnaire (FreKAQ) into Brazilian Portuguese for individuals with knee osteoarthritis[J]. BMC Musculoskeletal Disorders, 2024, 26(1): 157-159.
- [6] 孙文轩, 朱倩倩, 高丽, 等. 单踝膝关节置换术与全膝关节置换术患者报告结局的系统评价与 meta 分析[J]. 北京医学, 2023, 45(11): 972-978.
- [7] 郭海, 朱勇, 马开好, 等. "医护一体化"多模式镇痛方案在初次行全膝关节置换术患者术后的应用效果[J]. 河南医学研究, 2025, 34(6): 1128-1133.
- [8] 陈伟, 兰秀娟, 杨海旭, 等. 预康复干预联合本体感觉训练对膝骨关节炎行全膝关节置换术患者膝关节功能及负性情绪的影响[J]. 联勤军事医学, 2025, 39(2): 143-148.
- [9] 李秀娟, 孙英洁. 康复护理在膝关节骨关节炎行全膝关节置换术患者中的应用效果[J]. 中国伤残医学, 2025, 33(1): 106-109, 119.
- [10] 黎超炎, 李泽光, 陈雪妮, 等. 快速康复对膝关节置换术后患者影响的研究进展[J]. 百科论坛电子杂志, 2024(17): 249-251.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS