

优质护理干预在行关节置换术膝骨性关节炎患者中的应用

李爱萍

曲靖市罗平县人民医院关节创伤外科 云南曲靖

【摘要】目的 将优质护理干预用于行关节置换术的膝骨性关节炎（KOA）患者中，对其应用价值进行探索。**方法** 选取 2023 年 8 月~2024 年 9 月医院收治的 90 例 KOA 患者，以随机数字表法进行分组，各组 45 例，对照组实施常规护理，观察组在此基础上行优质护理，比较两组髌关节功能量表（Harris）评分、视觉模拟法（VAS）、术后并发症差异。**结果** 两组护理前 Harris、VAS 评分相比无显著差异（ $P>0.05$ ），护理后，观察组 Harris 评分更高、VAS 更低（ $P<0.05$ ）；两组术后并发症发生率相比，观察组 2.22% 更高（ $P<0.05$ ）。**结论** 对行髌关节置换术的 KOA 患者而言，实施优质护理效果理想，可改善患者髌关节功能，缓解术后疼痛，并减少并发症发生，具有推广价值。

【关键词】 优质护理；关节置换术；膝骨性关节炎

【收稿日期】 2025 年 3 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250199

Application of high-quality nursing intervention in patients with knee osteoarthritis undergoing joint replacement

Aiping Li

Joint Trauma Surgery, Luoping County People's Hospital, Qujing City, Qujing, Yunnan

【Abstract】 Objective To explore the application value of high-quality nursing intervention in patients with knee osteoarthritis (KOA) undergoing joint replacement. **Methods** 90 patients with KOA admitted to the hospital from August 2023 to September 2024 were divided into groups by random number table method, 45 cases in each group, the control group received routine nursing, the observation group received high-quality nursing on this basis, and the differences of hip function scale (Harris) score, visual analogue method (VAS) and postoperative complications were compared between the two groups. **Results** There were no significant differences in Harris and VAS scores between the two groups before nursing ($P>0.05$). After nursing, the observation group had higher Harris scores and lower VAS scores ($P<0.05$). The incidence of postoperative complications in the observation group was 2.22% higher than that in the two groups ($P<0.05$). **Conclusion** For KOA patients undergoing hip replacement, the effect of high-quality nursing is ideal, which can improve hip function, relieve postoperative pain and reduce complications, and has the value of popularization.

【Keywords】 Quality nursing; Joint replacement; Osteoarthritis of the knee

膝骨性关节炎（KOA）为临床常见的一种慢性关节疾病，临床特征主要表现为骨质增生、膝关节软骨退变，常见症状包括膝关节肿胀、疼痛等，可严重影响患者日常生活^[1]。目前临床对保守治疗无效的 KOA 患者多选择关节置换术，可较好缓解疼痛，解除关节畸形，恢复关节功能，但该术式创伤较大，加上高龄患者较多，对手术耐受欠佳，容易引发较多应激反应，为进一步促进患者术后恢复，加强相关护理干预十分重要^[2]。常规护理较为机械、单一，缺乏针对性的护理措施，在提高

手术效果、促进术后恢复方面作用有限。近年来，较多研究证实优质护理在外科手术护理中具有较高价值，其重视护理人性化，通过对患者提供更加优质、系统、全面的护理干预，可有效减少并发症，优化护理结局^[3]。基于此，本文对 2023 年 8 月~2024 年 9 月医院收治的 90 例 KOA 患者实施优质护理干预，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 8 月~2024 年 9 月医院收治的 90 例

KOA 患者,以随机数字表法分组,各组 45 例。观察组男女分别 25/20 例,年龄 42.5~71 岁,平均(58.36±10.19)岁,KOA 病程 2.5~11 年,平均(6.89±1.29)年,术侧:左右分别 26/19 例。对照组男女分别 24/21 例,年龄 43~72.5 岁,平均(58.72±10.35)岁,KOA 病程 3~11.5 年,平均(6.99±1.46)年,术侧:左右分别 27/18 例。两组一般资料相比($P>0.05$)具有可比性。所有患者均对研究知情并签署同意书,研究经医院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组行常规护理,护士遵医嘱进行术前准备,包括禁饮禁食等,做好术前沟通,讲解手术流程、注意事项,术中协助医师调整适当麻醉及手术体位,并对患者生命体征进行密切观察,出现异常及时通报,术后指导患者正确用药,做好生活指导。观察组在此基础上行优质护理,方法如下:

(1) 心理护理:由于手术存在一定风险,部分患者对手术效果及术后恢复容易出现恐惧、焦虑等情绪,护士应及时察觉患者情绪变化,以患者能接受的方式予以心理疏导,可通过转移注意力、轻音乐、深呼吸训练等方式缓解不良情绪,并多鼓励、关心患者,讲解成功案例,增强其康复信心。

(2) 术后康复训练:待麻醉清醒后可指导患者于床上进行锻炼,如足踝主动背屈,术后 1~2d 视患者恢复情况指导关节活动,术后 3~4d 指导患肢连续被动活动,30~45min/次,每日 1~2 次,术后 5~13d 指导患者床边训练,保持患肢下垂,对关节进行屈伸训练。术后 2 周在护士指导下应用助行器行步行训练,待身体适应后可行下蹲训练、拄拐行走等,全程需护士或家属陪伴,注意防护措施,避免意外跌倒。

(3) 并发症预防:护士勤换床单,保持床单整洁干燥,指导并督促患者抬臀训练,定时对肢体按摩,确保血液流通预防褥疮。密切监测引流管情况,避免管道打折、弯曲,定时更换切口敷料,出现污染立即更换,

维持切口干燥清洁,积极预防感染。鼓励患者多饮水,做好尿道口清洁消毒,定时协助翻身扣背,及时清除呼吸道分泌物,积极预防泌尿及肺部感染。

(4) 疼痛护理:耐心安抚患者,告知术后疼痛为正常现象,解释疼痛原因,指导患者正确表述自身疼痛,并对疼痛程度进行判断,根据结果制定针对性疼痛干预,疼痛较轻者可通过按摩、深呼吸训练等缓解疼痛,疼痛较重者可行多模式镇痛。

1.3 观察组指标

(1) 比较两组护理前后髌关节功能量表(Harris)评分、视觉模拟法(VAS)评分,Harris 总分 100 分, ≥ 9 为优,80~89 分、70~79 分为良、中, <70 分为差,得分越高越好,VAS 分值 0~10 分,0 分、10 分分别代表无痛及剧烈疼痛,得分越低越好。

(2) 比较两组术后并发症(压疮、泌尿感染、肺部感染)发生情况。

1.4 统计学方法

研究分析软件应用 SPSS23.0, ($\bar{x} \pm s$)、% 分别表示计量及计数资料,以 t 、 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 Harris、VAS 评分比较

两组护理前 Harris、VAS 评分相比无显著差异($P>0.05$),护理后,观察组 Harris 评分更高、VAS 更低($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组术后并发症比较

两组术后并发症发生率相比,观察组 2.22% 更高($P<0.05$),见表 2。

3 讨论

KOA 为临床常见的一种退行性膝关节病,目前临床对其发病机制暂不清楚,认为可能与年龄、创伤、肥胖等因素密切相关。关节置换术为治疗 KOA 的主流术式,主要通过植入人工关节假体替换病变关节,以达到缓解疼痛、恢复功能的目的^[4]。

表 1 两组 Harris、VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	Harris 评分		VAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	45	51.02±3.86	73.68±7.82*	4.02±0.98	1.65±0.34*
对照组	45	51.78±4.12	68.42±6.13*	4.15±1.07	2.12±0.51*
t	-	0.012	3.551	0.601	5.144
P	-	0.990	0.001	0.549	0.000

注:与同组护理前比较,* $P<0.05$ 。

表 2 两组术后并发症比较[n, (%)]

组别	例数	压疮	泌尿感染	肺部感染	发生率
观察组	45	0 (0)	1 (2.22)	0 (0)	1 (2.22)
对照组	45	2 (4.44)	2 (4.44)	3 (6.67)	7 (15.56)
χ^2	-	-	-	-	10.985
<i>P</i>	-	-	-	-	0.001

目前该术式成功率超过 90%，但术后恢复期较长，术后可能发生一系列并发症，故加强对患者的护理干预有重要临床意义。

常规护理多重视症状干预及健康宣教，护理缺乏针对性及主动性，患者可能因护理不到位增加并发症发生几率。优质护理主要在常规护理基础上进行优化细致，以患者为中心，强调人性化护理理念，对患者身心、康复、日常活动等方面开展优质的护理服务，可及时发现并解决护理过程的安全隐患，提高手术安全性的同时可保障护理质量^[5-6]。本文通过对患者开展心理护理可消除其负面情绪，使其积极配合手术治疗，减轻因心理因素导致的围术期应激反应，减少术后不良事件发生。加强对患者的术后康复护理，可促进患者患肢功能尽快恢复，减轻其痛苦程度，做好并发症预防可积极预防压疮、感染等并发症发生，可缩短患者住院时间尽快康复，加强疼痛护理利于减轻疼痛应激反应，促进患者身心健康^[7-8]。本文研究结果显示，观察组护理后 Harris、VAS 评分、并发症发生率均与对照组有明显差异，提示优质护理不仅能改善患者髌关节功能、缓解疼痛，还可有效预防或减少术后并发症发生。究其原因可能为优质护理结合患者身心特点对其开展针对性心理疏导，利于缓解负面情绪、应激反应，增强患者手术信心，促使手术顺利开展，同时加强疼痛、并发症预防、康复锻炼等多方面护理干预，可缓解术后疼痛症状，提高患者康复锻炼积极性，加速膝关节功能恢复，减少压疮等并发症发生^[9-10]。

综上所述，对行髌关节置换术的 KOA 患者而言，实施优质护理效果理想，可改善患者髌关节功能，缓解术后疼痛，并减少并发症发生，具有推广价值。

参考文献

[1] 刘秀娟,张婷. 优质护理在行关节置换术膝骨性关节炎患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2023, 8(3):164-166.

[2] 陈兴. 优质护理在行关节置换术膝骨性关节炎患者中

的应用效果[J]. 现代护理医学杂志,2024,3(7):117-119.

[3] 刘燕松. 优质护理干预对髌关节置换术患者的临床效果观察[J]. 中国卫生标准管理,2022,13(7):162-165.

[4] 李董娜,江朴. 全程优质护理干预对老年股骨颈骨折行髌关节置换术患者髌关节功能恢复的影响[J]. 吉林医学,2024,45(5):1247-1250.

[5] 杨洁,刘丽娟. 全程优质护理干预对老年股骨颈骨折行髌关节置换术患者髌关节功能恢复的影响[J]. 贵州医药,2023,47(2):310-311.

[6] 吴君君. 全程优质护理干预对老年股骨颈骨折行髌关节置换术患者髌关节功能恢复的影响分析[J]. 医学论坛,2024,6(13):308-310.

[7] 余丽. 优质护理对髌关节置换术后患者关节功能及生活自理能力的影响[J]. 当代医药论丛,2024,22(14):190-192.

[8] 郭淑媛,刘凯,谭燕. 优质护理对行髌关节置换术后患者关节功能恢复及生活自理能力的影响分析[J]. 中外医疗,2024,43(21):148-151.

[9] 章萍,秦琳雁,龙丰云,等. 优质护理模式在老年患者髌关节置换术后的应用[J]. 光明中医,2023,38(22):4466-4469.

[10] 吴卓. 探讨优质护理干预对老年股骨颈骨折患者髌关节置换术后功能恢复的影响[J]. 中国伤残医学,2020, 28(24): 75-76.

[11] 汪慧君. 优质护理干预对行髌关节置换术后患者关节功能恢复及生活自理能力的影响[J]. 基层医学论坛, 2023,27(33):74-76.