

优质护理管理对膝骨关节炎患者的效果分析

Wang Lin

河北大学附属医院 河北保定

【摘要】目的 评价分析优质护理管理对膝骨关节炎患者的效果及价值。**方法** 选取我院 2021 年 1 月至 2023 年 2 月收治的 50 例膝骨关节炎患者作为研究对象，按随机数字表法分为研究组与对照组，每组 25 例。所有患者均接受膝骨关节炎常规治疗，对照组接受常规护理，研究组接受优质护理管理，评估并比较 2 组患者的护理效果及护理前后炎症因子的改善情况。**结果** 研究组护理总有效率高于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。护理后，研究组患者 hs-CRP、IL-8 等炎症因子水平均低于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 对膝骨关节炎患者进行优质护理管理，对提高护理效果、改善炎症状况具有重要价值。

【关键词】膝骨关节炎；优质护理管理；护理效果；炎症因子

【收稿日期】2025 年 4 月 13 日

【出刊日期】2025 年 5 月 8 日

【DOI】10.12208/j.osm.20250002

Effect analysis of quality nursing management for patients with knee osteoarthritis

Wang Lin

Affiliated Hospital of Hebei University, Baoding, Hebei

【Abstract】Objective To evaluate and analyze the effect and value of high-quality nursing management for patients with knee osteoarthritis. **Methods** 50 patients with knee osteoarthritis admitted to our hospital from January 2021 to February 2023 were selected as the study objects, and were divided into a study group and control group by random number table method, with 25 cases in each group. All patients received routine treatment for knee osteoarthritis, the control group received routine nursing, and the study group received high-quality nursing management. The nursing effect and the improvement of inflammatory factors before and after nursing were evaluated and compared between the two groups. **Results** The total effective rate of nursing in the study group was higher than that in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After nursing, the levels of hs-CRP, IL-8, and other inflammatory factors in the study group were lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Quality nursing management for patients with knee osteoarthritis is of great value in improving nursing effect and improving inflammatory condition.

【Keywords】Knee osteoarthritis; Quality nursing management; Nursing effect; Inflammatory factor

膝关节是人体重要的承重关节之一，膝关节骨关节炎是膝关节常见的炎症性病变，以不同因素所致的膝关节软骨变形、破坏及继发性骨质增生等一系列病理改变为主要特征^[1-3]，属于退行性骨关节病。相关调查发现，我国 60 岁以上人群膝骨关节炎发病率为 30%^[4,5]。该病患者病情进展缓慢，主要表现为患病膝关节疼痛、肿胀、活动受限^[6]，严重者会影响正常运动功能，甚至出现膝关节功能丧失、完全不能活动。目前膝骨关节炎的发病机制尚未完全

明确，肥胖、关节劳损、关节损伤等均与膝骨关节炎的发生有关^[7,8]。同时，受人口老龄化的影响，本病的发病率也呈现一定的上升趋势^[9,10]。优质护理是以优化护理内容、提供优质服务为基本目标的护理模式。与传统护理相比，该护理模式更加注重患者的整体情况和个体需求，护理内容更加多样化、针对性更强。近年来，我院对部分膝骨关节炎患者开展了优质护理管理，应用效果令人满意。本文结合一些案例数据进行具体的分析。

注：本文于 2023 年发表在 International Journal of Clinical and Experimental Medicine Research 期刊 7 卷 4 期，为其授权翻译版本。

1 数据和方法

1.1 一般信息

选择 2021 年 1 月至 2023 年 2 月我院骨科收治的 50 例膝骨关节炎患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为研究组与对照组, 每组 25 例。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 见表 1。纳入标准: (1) 符合膝关节骨关节炎诊断标准的患

者; (2) 有完整的现病史及既往史的患者; (3) 患者对治疗及护理的配合程度较高; (4) 近 12 个月内未接受过手术治疗的患者; (5) 意识清醒, 精神正常。排除标准: (1) 基础疾病控制不佳; (2) 合并感染者; (3) 传染病病人; (4) 合并重要器官的器质性病变; (5) 恶性病变患者; (6) 免疫系统紊乱者; (7) 营养不良的患者。

表 1 两组膝骨关节炎患者一般资料比较

团体	性别 (男/女, 例如)	年龄 ($\bar{x} \pm s$, 年龄)	原发疾病 例如糖尿病/高血压/其他)	体重指数 ($\bar{x} \pm s$ kg/m ²)
研究组/25	15/10	55.32±4.13	5/6/3	24.19±2.37
对照组/25	14/11	56.06±4.47	6/6/3	24.30±2.51
χ^2/t	0.082	0.608	0.139	0.159
P	0.774	0.546	0.987	0.874

1.2 方法

两组患者均接受膝骨关节炎常规治疗, 对照组患者接受常规护理, 遵照医嘱进行非甾体类抗炎止痛药干预, 配合医生完成关节腔内注射治疗, 做好膝骨关节炎健康教育, 讲解日常饮食、活动中的注意事项, 规范患者日常行为习惯, 并嘱患者出院前入院定期复查。研究小组制定了如下优质护理管理方案:

(1) 健康教育: 健康教育应贯穿院内院外两个环节。在健康教育中, 护理人员应加强与患者家属的有效配合, 根据患者家属提供的实际问题和经验进行有效反馈, 给予相应的护理技巧指导, 必要时可根据实际需要录制健康指导视频, 加深家属的理解。改善膝关节骨性关节炎护理。

(2) 心理护理: 心理护理是通过合理的情绪治疗进行, 护理人员通过护患沟通了解患者的情绪状态, 结合患者实际的负面情绪, 进行言语引导, 使患者讲述引发相应情绪的事件, 如膝关节疼痛不适, 妨碍正常休息、进食, 从而出现烦躁不安等。担心因自己患病, 日后正常的行走、活动等功能受到影响, 甚至出现生活不能自理的情况, 而产生焦虑、抑郁等情绪。根据具体的负面情绪诱发事件和患者的具体观点, 通过分享类似病例、个体化的疾病健康指导等, 进行有针对性的调整, 扭转患者的认知和信念, 缓解相应的负面情绪。同时, 在日常生活中, 请家属多陪伴、鼓励患者, 让患者保持良好、积极的心

态。

(3) 饮食管理: 向患者及家属讲解膝骨关节炎的饮食注意事项, 分享食物搭配和烹饪技巧。膝关节骨性关节炎患者需要选择富含钙、蛋白质、维生素的食物, 指导患者必要时补充钙和维生素 D, 以预防骨质疏松。

(4) 运动干预: 指导患者正确运动。膝关节肿胀、疼痛明显时不宜运动。待疼痛、肿胀消退后, 应进行有针对性的运动指导, 改善患者的关节功能。适合膝关节骨性关节炎患者的运动有: 力量训练、有氧训练、伸展运动。其中有氧训练可以提高身体代谢水平, 控制体重, 提高相对力量, 比如慢跑、太极拳、八段锦等。指导患者出院后进行居家运动训练, 主要运动项目包括髂胫束拉伸、股骨后伸展、仰卧抬腿、仰卧抬桥、仰卧自行车骑行等。根据病情, 在医生指导下为患者制定运动计划, 逐渐增加运动强度, 避免运动过度引起膝关节疼痛及损伤。每周进行上述家庭训练 3-5 次, 每次 15 分钟左右为宜。

1.3 观察指标

(1) 护理效果评价: 护理结束后, 以膝骨关节炎相关症状、体征(关节肿胀、疼痛、僵硬等)的改善情况及主要实验室检查指标的恢复情况来评价护理效果。疾病相关症状、体征消失, 主要实验室检查指标基本恢复为显效, 症状、体征及检查指标明显改善为有效, 否则为无效。

(2) 炎症因子测定: 于护理前后采集每位患者

外周静脉血 (3ml/例) , 送实验室进行高敏 C 反应蛋白 (hs-CRP) 、白细胞介素-8 (IL-8) 等炎症因子测定。

1.4 统计方法

采用 SPSS23.0 统计学软件进行处理, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 比较采用 t 检验, 计数资料以率表示, 比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表 2 两组护理效果比较 (例%)

团体	卓越	有效的	徒然	总有效率
研究组/25	14 (56.00)	10 (40.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
对照组/25	10 (40.00)	8 (32.00)	7 (28.00)	18 (72.00)
χ^2				5.357
P				0.021

表 3 两组治疗前后 $\bar{x} \pm s$ hs-CRP、IL-8 水平比较 ()

团体	超敏 C 反应蛋白 (mg/L)		白细胞介素-8 (pg/ml)	
	事前护理	术后护理	预先护理	术后护理
研究组/25	33.94±7.01	11.30±2.15▲	44.29±9.20	18.12±5.26▲
对照组/25	34.40±7.43	16.52±3.42▲	43.74±9.12	26.20±7.32▲
t	0.225	6.461	0.212	4.482
P	0.823	<0.001	0.833	<0.001

注: 与护理前相比, ▲ $P < 0.05$

3 讨论

骨科是治疗各类骨骼及肌肉骨骼系统疾病的专科, 患者跨领域、年龄跨度大, 个体差异大, 且骨科手术创伤大、时间长、非自体植入等特点, 对护理人员的专业素质要求极高。膝关节骨关节炎是骨科诊疗中的常见病、多发病, 其围治疗期存在诸多不确定因素, 增加了安全风险, 因此近年来医学界越来越重视骨科围治疗期的风险控制^[11-12]。本研究分析优质护理管理应用于膝骨关节炎患者的效果, 结果显示研究组患者护理效果评价提示护理总有效率高于对照组, 且研究组护理后 hs-CRP、IL-8 等炎症因子水平低于对照组, 开展优质护理可促进患者病情控制及炎症状态的改善。

在优质护理管理中, 健康教育可以提高患者及家属对膝骨关节炎的认知水平^[13], 提高家属的护理技能。课题组在患者心理护理中开展了理性情绪疗法, 这是埃利斯提出的心理疗法之一, 该疗法强调认知, 通过理性思维实现对非理性思维的控制, 实

2 结果

2.1 两组护理效果比较

护理效果评价结果显示, 研究组护理总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.2 两组护理前后炎症因子水平比较

护理后, 研究组患者 hs-CRP、IL-8 等炎症因子水平均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

现认知的改变, 通过理性思维促进积极情绪, 避免非理性思维作用下因消极情绪而导致的行为异常。ABC 理论是理性情绪疗法的核心内容, 即人的情绪并不受到事物本身的影响, 而是受到人们对食物的感知的影响。理性情绪疗法也可应用于护士和患者双方, 有助于促进思维逐渐向合理化方向转变, 改善应对各方面压力的方式。饮食干预的目的是规范患者的饮食行为, 避免不合理的饮食习惯对疾病控制的影响。运动在膝关节病变的防治中不可缺少, 运动干预已被纳入骨关节炎的一线治疗^[14-15]。膝关节疼痛、肿胀明显的情况下, 不宜进行运动, 充分休息可以缓解膝关节的压力刺激。病情稳定后, 适当、循序渐进地进行运动, 可以增强关节周围的肌肉力量^[16], 促进病情的控制。

4 结论

综上所述, 对膝骨关节炎患者进行高质量的护理管理, 可以提高护理效果, 减少机体炎症反应。未来, 各类骨科疾病患者在治疗过程中均可进行高质

量的护理管理，并根据患者的疾病特点、诊疗情况等，制定个性化的护理需求，制定相应的高质量护理干预策略，保障患者安全。

参考文献

[1] Zhai Hejie, Zhao Qiaoli, Chen Xinxing. Application of nursing management based on mobile information system in postoperative exercise compliance and rehabilitation effect of patients with knee osteoarthritis [J]. International Journal of Nursing, 2019, 42(17):3204-3208.

[2] Lu Chenchen, Zhang Zihong, Liu Jie. Analysis of influencing factors of poor joint function recovery in patients with knee osteoarthritis after arthroscopic operation [J]. Laboratory Medicine and Clinic, 2019, 20(16):2449-2451.

[3] SONG Shengnan, Li Pengzhu, Wu Yi et al. Effect of rehabilitation nursing guided by behavior change theory on patients with knee osteoarthritis [J]. Journal of Qilu Nursing, 2019, 29(16):20-23.

[4] Li Zhenying, Zhang Suilian. Effect of nursing intervention strategy based on cross-theoretical model on self-management behavior and quality of life in patients with knee osteoarthritis >60 years old [J]. Heilongjiang Medical Journal, 45(14):1531-1533.

[5] Qi Xiaoqin, Wang Quanding. Nursing observation of Zheng's "Ji-ji-ji-Tongzhi" technique combined with electroacupuncture in the treatment of early and middle stage knee osteoarthritis [J]. Sichuan Traditional Chinese Medicine, 2019, 41(08):209-211.

[6] Yang X Q. Study on the rehabilitation effect of nursing intervention combined with Huoxueqinggu Ointment on knee osteoarthritis [C]//Yulin Medical Association. Proceedings of the 2nd national medical research BBS (a). [publisher unknown], 2023, 6. DOI: 10.26914 / Arthur c. nkihy. 2023.028503.

[7] Du Chenghui, Luo Hong. Effect analysis of comprehensive nursing in arthroscopic treatment of knee osteoarthritis [J]. Chinese Community Physician, 2019, 39(12):101-103.

[8] Chen Jie, Zhang Kun, Lu Meng et al. Effect of intensive nursing under the guidance of accelerated rehabilitation theory on patients with osteoarthritis undergoing unicompartmental knee replacement [J]. Journal of Qilu Nursing, 2019, 29(06):121-124.

[9] LIU Xiujin, Wei Yanzhen, Shi Ming et al. Clinical effects of basic drugs combined with tonic medicine and nursing intervention on wind-cold-dampness type knee osteoarthritis [J]. Chinese Journal of Ethnic Medicine, 2019, 29(01):13-16.

[10] JIA Qingxia, Yue Mengtian, Meng Xing et al. Effect of flexion position duration on swelling degree, blood loss and knee motion in patients with knee osteoarthritis complicated with tibial plateau fracture [J]. Journal of General Nursing, 2012, 20(24):3383-3385.

[11] Chenagin. Application of TCM rehabilitation nursing combined with isokinetic muscle strength training in patients with knee osteoarthritis [J]. Medical Equipment, 2002, 35(14):117-119.

[12] He Yuanjie. Study on Lysholm's knee function score and knee flexion in patients with knee osteoarthritis by individualized care [J]. Chinese and Foreign Medical Journal, 41(17):165-168+178.

[13] Yang Jing. The application value of continuous passive motor function exercise combined with pain care in patients with knee osteoarthritis [J]. Medical Equipment, 2002, 35(06):155-157.

[14] Fang L. The study of Taijiquan practice on improving joint pain, joint function, fatigue and mental health of patients with knee osteoarthritis [D]. Shanghai Normal University, 2022.

[15] Hao Yan-Fang, Zhang Yan-xia. Effect of nursing intervention based on knowledge and practice model on functional recovery of knee joint in patients with knee osteoarthritis after operation [J]. Journal of Clinical Medicine Research and Practice, 2002, 7(03):149-151.

[16] Li Yuehua. Effects of muscle visual feedback intervention combined with functional exercise on pain, joint mobility and muscle strength in patients with degenerative knee osteoarthritis [J]. Chinese and Foreign Medical Journal, 40(34):169-173.

版权声明：©2025 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