

阶梯式康复护理在半月板关节镜治疗中的应用价值

于 桦,朱爱兰

[摘要]目的:观察阶梯式康复护理干预在关节镜手术治疗膝关节半月板损伤病人中的临床应用效果。方法:采用方便抽样方法,选取关节镜手术治疗膝关节半月板损伤 52 例,随机分为对照组 26 例,观察组 26 例,对照组给予常规护理,观察组给予常规护理加阶梯式康复护理干预,比较 2 组病人 Lysholm 膝关节功能评分和护理满意度。结果:干预后对照组病人膝关节功能评分及护理满意度均明显低于观察组($P < 0.01$)。结论:阶梯式康复护理干预能有效改善病人的膝关节功能,提升病人满意度,值得临床推广。

[关键词] 关节镜;半月板;阶梯式康复护理

[中图分类号] R 687.4

[文献标志码] A

DOI: 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2018.06.037

随着医学的发展,经关节镜手术治疗膝半月板损伤得到了临床广泛应用,此手术损伤小、恢复快、效果好。研究^[1]表明,治疗膝半月板损伤,除了精湛的手术操作外,手术前、手术后科学的护理和及时有效的功能锻炼也是不可或缺的。阶梯式康复护理主要指在疾病的不同时期、不同阶段,依据病人的康复情况实施不同的护理方法和措施^[2]。阶梯式康复护理仅被用于腰椎间盘突出症、拇指再造等很少的专科护理领域^[3-4],在关节镜手术治疗膝关节半月板损伤病人中的应用研究尚未发现。本文就阶梯式康复护理干预在关节镜手术治疗膝关节半月板损伤病人中的临床应用效果作一探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2016 年 1 月至 2017 年 8 月,我院骨科行关节镜手术治疗半月板损伤病人 52 例,采用方便抽样方法,将其随机分为观察组和对照组,各 26 例。纳入标准:(1)年龄 ≥ 16 岁;(2)单侧损伤;(3)具有良好的沟通能力;(4)对本研究知情同意。排除标准:(1)沟通障碍;(2)既往膝关节有手术史;(3)有严重的心、肝、肺、肾等疾病;(4)不能配合功能锻炼。本研究符合伦理学要求,2 组病人年龄、性别、干预前膝关节功能、手术部位等差异均无统计学意义($P > 0.05$) (见表 1),具有可比性。

1.2 方法 2 组病人在麻醉下行关节镜手术,根据镜下所见给予半月板成形和/或缝合术。

1.2.1 对照组 采用常规的护理措施,包括入院告知、常规术前检查和准备、饮食指导、伤口观察、患肢

功能锻炼指导等。

表 1 2 组病人干预前性别、年龄、手术部位、膝关节功能比较($\bar{x} \pm s$)

分组	n	年龄/岁	性别		手术部位		膝关节功能/分
			男	女	左	右	
观察组	26	38.31 ± 12.61	12	14	14	12	67.73 ± 1.87
对照组	26	38.69 ± 17.56	11	15	15	11	68.38 ± 1.98
合计	52	—	23	29	29	23	—
t	—	0.09	1.23*		1.23*		1.37
P	—	>0.05	>0.05		>0.05		>0.05

* 示 χ^2 值

1.2.2 观察组 采用常规护理加阶梯式康复护理干预。

1.2.2.1 术前干预 (1) 成立阶梯式康复护理小组:成员包括病区护士长、治疗组医生、责任护士,成员接受阶梯式康复护理的实践培训,均掌握阶梯式康复护理的内容。(2) 心理护理:积极与病人进行有效的沟通交流,交流时间不少于 15 min,了解病人对手术的期望值、对康复锻炼的认识。根据不同的年龄、性别、病情轻重、病程长短、个性特点等针对性护理,对手术存有疑虑者,尽量多给予鼓励与信心;对康复锻炼认识不足的,多给予康复锻炼重要性的讲解,引导病人正确对待疾病,主动配合功能锻炼。(3) 建立功能锻炼的基础:任何膝关节的损伤都会引起股四头肌萎缩,而股四头肌的作用是维持膝关节稳定。因此,病人入院第一天起即开始指导病人练习股四头肌,每日 2 次直腿抬高锻炼,每次 15 min,并让病人掌握股四头肌等长收缩练习的方法,为术后肢体的康复打下坚实的基础^[5]。

1.2.2.2 术后干预 (1) 手术后当日:麻醉消失后,护士即开始指导踝泵训练和股四头肌等长静力收缩训练^[6]。踝泵训练:全范围、缓慢、用力屈伸踝

关节,如无明显疼痛,即指导股四头肌静力收缩训练。股四头肌等长静力收缩训练:大腿肌肉绷紧及放松训练,肌肉每收缩 10 s 和放松 10 s 为一组,每日不少于 3 次,每次 50 组。(2) 术后 1~2 d:继续以上训练外,①指导腓绳肌训练,病人平躺于床上,使膝关节向上弓起一拳距离,以足跟为支点,用力向下踩踏,使腓绳肌收缩。保持 10 s,然后放松。每日 3 次,每次 10 组。②直腿抬高练习,病人取仰卧位,患肢伸直,足跟离床 15~20 cm,每次保持 30 s,每天练习 3 次,每次 30 下^[7]。(3) 术后 3~4 d,膝关节的屈曲练习,病人坐于床边,患肢下垂于床沿,以床沿为支点,缓慢、用力屈曲膝关节,被动运动逐步过渡到主动运动,角度从 30° 开始逐渐增加至 100°~110°。(4) 术后 5~6 d,指导病人下地部分负重行走。指导病人先迈出健肢,后迈患肢^[8]。注意第一次下地活动时需护士或家属协助,防止摔伤。下地行走距离每次 50 m 为宜,视身体情况逐渐增加行走距离和行走次数。(5) 术后 7 d,指导病人进行完全负重行走,行走距离每次在 100 m 以内,逐渐增加行走次数,以病人疼痛能耐受,不感到疲劳为宜,防止过度活动引发关节腔积液。(6) 出院指导:病人出院时给予书面的康复锻炼计划,指导病人膝关节高级康复锻炼的方法和时间。如单腿部分屈膝练习、前向踏步练习、侧向踏步练习、蹬车练习等。强调术后 2 个月内不能跑步,避免膝关节受到震荡冲击。并与病人建立微信联系。(7) 延续护理:微信平台能增加病人的遵医行为,提高病人来院复诊的依从性^[9]。因此出院后每周与病人微信交流,了解在家康复锻炼情况,及时给予纠正不当的锻炼,对病人康复训练中遇到的问题耐心给予解答。1 个月后病人回到医院复查。

1.3 观察指标 在术前 1 d、术后 1 个月分别采用 Lysholm 膝关节评分系统对 2 组病人进行膝关节功能评估^[10]。该评分系统由 8 项问题组成,包括使用支撑物、蹲姿、楼梯攀爬、跛行、肿胀度、闭锁感、不安定度、疼痛。满分 100 分,积分 >90 分为优秀,80~90 分为良好,70~<80 分为尚可,<70 分为差。干预后采用我院编制的满意度调查表对病人进行满意度调查,满分为 100 分,得分越高满意度越高。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验和 t 检验。

2 结果

2.1 干预前后 2 组膝关节功能评分比较 干预前(术前 1 d)2 组病人膝关节功能评分差异无统计学

意义($P > 0.05$),干预后(术后 1 个月)2 组病人膝关节功能评分均明显高于干预前($P < 0.01$),且观察组膝关节功能评分明显高于对照组($P < 0.01$)(见表 2)。

表 2 2 组干预前后膝关节功能评分比较 ($\bar{x} \pm s$; 分)

分组	<i>n</i>	干预前	干预后
观察组	26	67.73 ± 1.87	80.81 ± 1.72 **
对照组	26	68.38 ± 1.98	72.54 ± 2.02 **
<i>t</i>	—	1.37	14.94
<i>P</i>	—	>0.05	<0.01

组内配对 t 检验: ** $P < 0.01$

2.2 干预后 2 组病人满意度评分比较 干预后观察组病人满意度评分(98.00 ± 0.98)分,高于对照组(91.77 ± 0.86)分($t = 23.78, P < 0.01$)。

3 讨论

半月板是嵌于股骨髁间与胫骨平台的纤维软骨盘,其功能有传导负荷、减轻震荡、分散应力、协助润滑、维持关节稳定等^[11]。膝关节半月板的损伤是常见的运动损伤,临床症状为膝关节疼痛、肿胀和积液,膝关节间隙处压痛,关节屈伸活动障碍,走路可伴有弹响、跛行等^[12]。膝关节镜手术是膝半月板损伤微创、有效的治疗手段^[13],但关节镜手术为侵入性操作,操作、护理失误会产生筋膜间隔综合征、血肿、血栓性静脉炎、肌肉萎缩、感染、尿潴留、恶心呕吐等多种并发症。正确的手术操作是保证病人治疗效果的前提,而术后恢复时的功能锻炼也十分关键,能起到事半功倍的作用^[14]。

本研究中阶梯式康复护理是以康复锻炼为切入点,以时间为链条,以运动量为基础,从初级锻炼到高级锻炼,帮助病人逐步康复,回归正常生活。和常规护理比较,康复锻炼目标明确,锻炼方法具体,操作性强,与疾病的恢复进程紧密联系,锻炼时机选择最佳,利于病人康复。它是一种渐进式的护理模式,主要目的为促进病人的早期康复,维护机体的功能,能有效预防肌肉萎缩,预防关节僵硬和粘连,最终改善关节功能,提高生命质量。本文结果表明,应用阶梯式康复护理在关节镜手术治疗膝关节半月板损伤病人中能明显提高膝关节功能的恢复,提升病人满意度^[3-4]。

本研究在延续护理方面还应用了微信平台,在护患交流中能提供病人康复锻炼的视频、图片和文字,使护理人员直观了解病人在出院后康复锻炼的

情况,提示康复护理工作应借助其他学科领域的发展,不断拓宽和延伸,提高康复效果。本研究存在的不足是研究样本较少,下一步将在更多的病人中进行推广和应用。

[参 考 文 献]

- [1] 夏杰琼,沈慧,陈晓虹,等.综合护理干预对膝关节镜手术病人功能锻炼依从性及生活质量的影响[J].海南医学,2016,8(27):1371.
- [2] 李小容.阶梯式康复护理干预对微创腰椎间盘突出病人术后恢复的影响[J].吉林医学,2014,27(35):6157.
- [3] 宋朋.微创腰椎间盘突出病人术后恢复中应用阶梯式康复护理干预的效果观察[J].中外医学研究,2015,19(13):101.
- [4] 彭艳红,李朝旭,蒋桂香,等.医护合作阶梯式功能锻炼指导对再造拇指康复效果的影响[J].护理研究,2013,9(27):2741.
- [5] 任蔚虹,王惠琴.临床骨科护理学[M].北京:中国医药科技出版社,2007:8.
- [6] 黄晖,陈娟,沈培根.关节镜下40例半月板缝合术围手术期护理体会[J].护理研究,2016,15(10):264.

- [7] 孙宇,陈崇民.中医综合治疗半月板缝合术后早期功能恢复21例[J].光明中医,2016,5(32):653.
- [8] 陈晓红.膝关节镜治疗半月板损伤的护理体会[J].航空航天医学杂志,2016,5(27):651.
- [9] 沈玲丽,谈晓英.微信平台在鼻腔手术病人出院后延续护理中的应用[J].当代护士,2017(9):115.
- [10] 罗凯燕,喻姣花,何伟.骨科护理学[M].北京:中国协和医科大学出版社,2005:111.
- [11] 陈秋菊.半月板损伤关节镜治疗的护理体会[J].中国现代药物应用,2016,3(10):222.
- [12] 王庆,黄华扬,张涛,等.关节镜下半月板成形缝合术治疗盘状半月板损伤的近期疗效研究[J/CD].中华关节外科杂志(电子版),2015,9(3):319.
- [13] 李健,石辉,徐闯,等.快速康复外科在膝关节半月板损伤关节镜治疗中的应用研究[J].中国矫形外科杂志,2017,12(25):1091.
- [14] 闫长明,王斌.630例膝关节镜手术并发症分析及防治对策[J].中国内镜杂志,2014,3(20):296.

(本文编辑 姚仁斌)

[文章编号] 1000-2200(2018)06-0829-03

· 护理学 ·

自我效能干预对肺癌病人化疗后生活质量影响的临床研究

刘 军,邓 侠,王瑞瑞

[摘要]目的:探讨自我效能护理干预模式对肺癌病人化疗后生活质量的影响。方法:选取70例肺癌病人随机分为干预组和对照组,每组各35例。对照组仅给予常规护理,干预组在常规护理基础上加用自我效能干预措施,应用一般自我效能感表和生活质量核心量表评价病人的自我效能感和生活质量。结果:干预组干预后自我效能评分高于对照组($P < 0.01$)。经自我效能干预后,干预组在整体生活质量和功能量表评估方面优于对照组($P < 0.05 \sim P < 0.01$);2组病人除呼吸困难、呕吐、便秘、疼痛、经济影响方面外,其他症状干预组优于对照组($P < 0.05 \sim P < 0.01$)。结论:自我效能干预能提高肺癌病人化疗后自我效能感,利于形成健康行为,改善生活质量。

[关键词] 肺肿瘤;自我效能;生活质量

[中图分类号] R 734.2

[文献标志码] A

DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2018.06.038

肺癌是一种常见的呼吸系统恶性肿瘤,近年来其发病率和死亡率逐渐增加^[1]。一些肺癌病人在发现或者确诊时已处于晚期,失去了手术根治的机会,因此选择化疗。然而,接受化疗的病人常出现各种不良反应,如化疗后胃肠道系统反应、脱发、骨髓抑制等药物相关副作用和焦虑、抑郁、紧张等心理异常表现,在一定程度上影响病人的生活质量。因此通过护理干预改善病人的负面心理具有重要意义。自我效能是指病人对于自身完成某项活动所具有的信念、自我感受和判断能力的总称,主要包括自身康复

能力和自身护理效果两个方面^[2]。本研究从护理干预的角度出发,探讨自我效能护理模式对肺癌病人化疗后生活质量的影响。现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年1月至2018年5月我院呼吸内科住院的肺癌病人70例,随机分为干预组和对照组,每组35例。2组病人性别、年龄、受教育程度、肺癌肿瘤病理分型及疾病临床分期等具有可比性。入组标准:(1)疾病诊断均为肺癌(病理类型和临床分期不限);(2)年龄41~71岁;(3)已接受了至少3个疗程的化疗;(4)住院化疗期间至少接受1周自我效能护理模式干预;(5)取得病人

[收稿日期] 2018-02-23 [修回日期] 2018-05-24

[作者单位] 安徽省阜阳市第二人民医院 呼吸内科,236015

[作者简介] 刘 军(1974-),女,回族,主管护师。