

家庭护理干预对膝关节损伤患者术后关节功能恢复的影响

卢 丽

宁乡市中医医院 湖南宁乡 410600

【摘 要】目的 探究临床中对膝关节损伤患者的家庭护理干预的护理功效。**方法** 选取我院 2015 年 7 月至 2016 年 12 月期间收治的 56 例膝关节损伤患者作为本次的实验对象,使用随机数字表法分成两组:参考组和实验组。每组 28 人。参考组依据护理常规进行护理,实验组在其基础上联合家庭护理干预,比较两组的患者的一段时间后的关节恢复情况。**结果** 实验组进行针对性家庭护理干预后,患者的关节恢复情况较好,患者的康复速度被有效的缩短($P < 0.05$)。**结论** 对膝关节损伤患者实施家庭护理干预能够帮助患者加快膝关节的恢复,使患者早日康复。

【关键词】 膝关节损伤; 家庭护理干预; 功能恢复

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2018) 03-044-02

作为一种常见于体育运动中的接触性或非接触性损伤,膝关节损伤不仅包括膝关节半月板损伤、膝关节韧带损伤或两者合并发生,还包括髌骨脱位肌腱断裂^[1]等一系列损伤性疾病。膝关节作为人体中最大最复杂的关节,不仅结构特殊,还承担了人的整个身体质量,需要适应人们的日常活动。因此,一旦受到损伤,就会给患者的日常生活带来很大影响。目前,膝关节损伤的主要干预方式是手术治疗,患者术后短短几天就可出院,但随之而来的就是漫长的恢复过程。而这期间,患者需要一个系统、有效的护理指导,帮助他的术后恢复。我科探究膝关节损伤患者的最佳护理方式,减少患者的恢复时间,加快关节恢复效果,在临床中对膝关节损伤患者实施了家庭护理干预,现将护理的应用情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2015 年 7 月至 2016 年 12 月在我院收治的 56 例膝关节损伤患者作为本次研究对象。并随机分为参考组和实验组,每组各 28 人。参考组:男性患者 18 例,女性患者 10 例,患者在 25-51 岁之间,平均年龄(35.1 ± 6.3);实验组:男性患者 12 例,女性患者 16 例,患者在 22-49 岁之间,平均年龄是(33.2 ± 5.1),此次选取的研究对象符合膝关节损伤的临床诊断标准,且不存在其他系统性疾病,两组的基线资料比较无显著区别,数据之间有可对比性。

1.2 方法

参考组患者依据临床护理常规实施护理,实验组患者依据临床护理常规进行护理的基础上实施家庭护理干预,具体包括:(1)建立患者档案,按时回访:患者出院前采集患者的家庭住址、联系方式、膝关节恢复程度等一般资料。出院一周、两周、一个月后进行电话回访并进行指导,电话指导中若患者对康复训练方式无法正确进行,护理人员需到家长回访。同时根据患者情况确定回访次数和时间。(2)康复训练方式:①患者膝关节手术治疗后的一个月内,控制关节内的无菌性炎症,减轻或抑制患者关节疼痛或肿胀,患者应采取仰卧位,抬高患肢以帮助减轻水肿,每日 3 组,每组 10 次,每次维持 5-10 秒。②患者的膝关节弯曲度对于行走等动作十分重要,训练过程中,患者应在无负重的状态下半蹲,双侧臀部水平面相同,可自行弯曲,也可请家人帮助。每日 3 次,每次 10-15 分钟。③患者在进行上下台阶的训练时,需要注意使用健肢站里,患肢移动使要缓慢,每日 3 次,每次 5-6 个台阶。④肢体的神经肌肉训练,是在患者康复训练中很容易被忽略但却十分重要的部分,患者通过平衡训练重塑神经肌肉控制功能,单脚站立每日 3 次,15-20 分钟。⑤患者在膝关节受伤以后,患肢的负重能力也会有所下降,因此患者在康复训练中可通过重心交替练习锻炼患肢负重能力。

1.3 判定依据

通过对参考组和实验组患者家庭护理干预后不同时期患者的膝关节的恢复程度的观察,以患者患肢的肿胀程度,运

动或安静状态下疼痛程度,分为无痛、轻痛、重度不同疼痛等级。

1.4 统计学方法

研究数据运用 SPSS20.0 软件进行处理,计数资料(%)比较进行 χ^2 检验,计量资料($\bar{x} \pm s$)比较进行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者膝关节恢复程度

实验组患者的膝关节恢复程度较低,患者的康复情况优于参考组($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组护理后的患者膝关节恢复程度对比

组别	无痛 (例)	轻痛 (例)	重痛 (例)	完全恢复率 (%)
对照组(n=28)	4	13	11	14.2
实验组(n=28)	8	15	5	28.5
χ^2	6.837	12.503	0.985	—
P	< 0.02	< 0.02	> 0.02	—

3 讨论

膝关节是人体中最大且构造最为复杂,损伤机会亦较多的关节。由股骨内、外侧髁和胫骨内、外侧髁以及髌骨构成。经常承受来自人体的所有重量,甚至额外重量。而绝大多数的膝关节受伤都是由于软骨、半月板等不容易再生的组织受伤,或受损^[2]。所以膝关节损伤的术后恢复十分重要。然而膝关节损伤患者术后很快就能出院,患者很可能对康复训练的过程尚不清楚,或无法进行自主训练,这时就需要护理人员指导患者家属同患者一些积极进行康复训练,对患者可能存在疑问的地方按期电话回访,答疑解惑;以帮助患者正确的进行康复训练。同时,由于膝关节的功能,进行屈膝训练时会造成患者的疼痛,使训练受阻甚至中断训练,这时就需要护理人员的指导,通过指导使患者对康复训练的重要性有所了解,能在患者家属的陪伴下自主的、积极的进行康复训练。

家庭护理是近年来新提出的一种护理方式,通过护理人员的远程指导,让科学、系统的护理方法从医院走向家庭^[3]。对于住院时间较短、术后恢复时间较长的患者来说,家庭护理无疑是最方便最有效的护理方式。在本次探究中,通过对患者实施的家庭护理,科学的指导患者进行屈膝训练、上下楼梯训练、机体的神经恢复训练以及负重训练,使实验组中 8 例膝关节损伤患者完全恢复,15 例患者减轻疼痛,完全恢复率较未实施家庭护理的参考组提高了 14.3%。对患者的恢复起到了促进作用。

综上所述,家庭护理干预是一种科学的护理模式,膝关节损伤患者通过实施家庭护理干预可以帮助患者提高康复训练质量,减轻患者疼痛程度。在患者的护理工作中去得了优异的护理效果,具有重要的临床应用价值,值得推广。

(下转第 47 页)

炎, 方中茯苓利水除湿, 陈皮下气消痰, 半夏化痰散结, 甘草祛痰止咳, 紫苑止咳化痰, 白术燥湿利水, 多药共济, 能够发挥祛痰止咳、消炎去水肿的作用, 能够有效缓解患儿咳嗽、咳痰、肺部啰音等症状, 临床治疗效果、药物起效时间、患儿退热时间、患儿住院时间及不良反应情况均优于使用西药治疗的患儿, 综合效果比较理想。

结语:

综上, 中药肺炎合剂治疗小儿肺炎临床效果显著, 有较高的临床应用和推广价值。

【参考文献】

- [1] 王运玉. 小儿肺炎应用喜炎平注射液治疗的观察[J]. 泰山医学院学报, 2017, 38(2):168-169.
- [2] 王兰萍. 复方胃蛋白酶散联合乳酸菌片治疗小儿肺炎继发性腹

泻的疗效观察[J]. 大家健康(下旬版), 2017, 11(4):167.

[3] 芦爱芳. 小儿肺炎治疗过程中介入痰热清注射液、头孢噻肟钠联合治疗的效果分析[J]. 大家健康(下旬版), 2017, 11(4):201-202.

[4] 郭晋民. 自拟加味越婢汤治疗小儿肺炎支原体肺炎 82 例[J]. 医药前沿, 2017, 7(11):329-330.

[5] 王健. 盐酸丙卡特罗与盐酸氨溴索治疗 58 例小儿肺炎疗效观察[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(7):85-87.

[6] 李金朋. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗在小儿肺炎治疗中的效果分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(9):48-49.

[7] 谢胜男. 中药肺炎合剂治疗小儿肺炎临床疗效分析[J]. 亚太传统医药, 2014, 10(17):117-118.

[8] 薛艳红. 中药肺炎合剂与西药联合治疗泛耐药鲍曼不动杆菌肺部感染临床观察[J]. 中国中医急症, 2015, 24(6):1076-1078.

(上接第 41 页)

的发生概率通过比较, 差异无统计学意义($P>0.05$)。两组患者的并发症发生概率都较低, 对照组的总复发率明显高于观察组, 说明剖宫产手术联合子宫肌瘤剔除术有更高的安全性, 可以促进子宫的复旧。

综上, 对患者采用剖宫产手术联合子宫肌瘤剔除术的方案对患者进行治疗, 可以明显的将患者产后恶露排净的时间缩短, 同时促进子宫功能的复旧, 避免了二次手术对患者造成的痛苦和伤害, 在临床上值得推广。

【参考文献】

[1] 阮爱春. 剖宫产同时行子宫肌瘤剔除术 96 例临床分析[J]. 中国妇幼保健, 2008, 23(23):3241-3242.

[2] 崔艳艳, 刘健. 剖宫产同时行子宫肌瘤剔除术 36 例临床分析[J]. 淮海医药, 2013, 31(2):101-103.

[3] 殷春红. 剖宫产同时行肌瘤剔除术临床分析[J]. 河南外科学杂志, 2013, 19(3):108-109.

[4] 徐晖. 剖宫产术中合并子宫肌瘤处理 78 例临床分析[J]. 中外医疗, 2009, 28(29):17-18.

(上接第 42 页)

泌且作用时间长, 临床应用兰索拉唑联合铝碳酸镁治疗胃溃疡, 疗效显著^[4]。

综上所述, 实施兰索拉唑联合铝碳酸镁治疗胃溃疡有效率高且复发率小, 临床推广价值高。

【参考文献】

- [1] 张云新. 兰索拉唑联合铝碳酸镁治疗幽门螺旋杆菌相关性胃溃

疡临床疗效观察[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(21):84-85.

[2] 李旭声, 郑宗茂, 李国平等. 联合使用铝碳酸镁、兰索拉唑对胃溃疡的临床疗效观察[J]. 中国药物评价, 2012, 29(2):129-131.

[3] 张红云, 马福敏. 铝碳酸镁联合兰索拉唑胶囊治疗胃溃疡的疗效分析[J]. 医学临床研究, 2014, (2):389-390.

[4] 任建刚, 贾通全. 铝碳酸镁联合兰索拉唑治疗幽门螺旋杆菌相关性胃溃疡的临床疗效及安全性[J]. 临床和实验医学杂志, 2015, (9):767-769.

(上接第 43 页)

果。本次研究中, 及探讨了血透治疗尿毒症合并急性左心衰竭的护理方法及效果, 结果显示血透抢救成功率为 97.30, 且护理后患者肾功能及心肌功能均改善。这表明血透治疗尿毒症合并左心衰竭期间应用有效护理措施非常重要。

【参考文献】

- [1] 张文娟. 尿毒症合并急性左心衰竭行血液透析对肌酸激酶同工

酶与心肌钙蛋白 I 的影响[J]. 中国实用医药, 2017, 12(35):49-50.

[2] 顾红花. 尿毒症并发急性左心衰的临床急救与护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2016, 23(4):81-82.

[3] 李再杰. 浅谈 16 例尿毒症合并急性左心衰的护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(24):244-245.

[4] 章贻. 1 例糖尿病肾病血液透析患者并发急性心衰的急救与护理体会[J]. 医药卫生:引文版, 2016, 14(11):00195-00195.

(上接第 44 页)

【参考文献】

- [1] 赵绮莲. 规范化康复护理对人工全膝关节置换术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, (24):46-48.

[2] 杨锴. 早期规范功能锻炼对膝关节置换术后患者表面肌电及神经损伤的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, (7):50-53.

[3] 晁静. 医护合作责任制护理对全膝关节置换术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, (2):22-24.

(上接第 45 页)

的治疗效果, 中药通痹汤对弥漫性冠状脉狭窄患者左心功能及活动耐量有较好的控制力和调解力。该治疗方法也进一步提升了我在中医治疗方面的技艺和水平, 对未来治疗该病患者提供了必要的理论和临床实践经验。

综上所述, 中药通痹汤对弥漫性冠状脉狭窄患者左心功能及活动耐量的临床疗效确切, 具有较高的改善力及调节力,

通过该研究推动中药通痹汤在治疗该疾病中的地位, 具有重要的临床应用价值。

【参考文献】

[1] 陈学彬, 郭颖强, 白永胜等. 通脉宣痹汤治疗痰瘀互阻型心绞痛 45 例[J]. 陕西中医, 2014, (6):644-646

[2] 罗水泉. 益气活血通痹汤治疗冠心病心绞痛临床观察[J]. 中国中医急症, 2014, 23(7):1368-1369