

自我管理对膝骨关节炎关节镜术后患者功能康复的改善效果

王 雯 付 玉

山东省成武县人民医院骨科, 山东 菏泽 274200

【摘要】 目的 对膝骨关节炎关节镜术后患者接受自我管理后,对患者功能康复的改善效果进行分析。方法 将我院 2021 年 2 月—2022 年 2 月期间接诊的 68 例膝骨关节炎关节镜术后患者作为观察对象,将信息资料纳入计算机系统并随机分成两组,对照组(共计 34 例,开展常规护理干预),另外接受自我护理管理的 34 例患者自动划为观察组,对比两组患者在出院时以及出院 6 个月后的自我管理行为评分以及膝关节功能评分。结果 对两组患者出院时以及出院 6 个月后的自我管理行为能力评分以及膝关节功能评分进行评估,观察组与对照组相比具有明显优势,对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在膝骨关节炎关节镜术后患者的护理中,应用自我管理,可有效促进患者膝关节功能恢复,对提高患者的自我管理能力也具有重要价值,可显著对护理质量进行提升,值得临床推广。

【关键词】 膝骨关节炎; 关节镜; 自我管理

膝骨关节炎作为我国临床上骨科的常见疾病之一,这一疾病主要以老年群体为发病对象,在治疗中通常会表现出膝关节疼痛,活动受限等临床症状,从而会对患者的日常生活以及工作造成极大影响^[1]。目前在关节镜下对患者进行手术属于这一疾病治疗的常用方法,关节镜手术在实际应用中具有创伤较小,术后疼痛轻以及恢复较快的临床优势,近年来得到了广泛应用^[2]。膝骨关节炎关节镜术后患者的肢体功能恢复与患者的自我管理能力具有重要联系,这就要求患者需要养成良好的生活习惯以及锻炼习惯,这样才能有效促进患者的肢体功能康复。所以就需加强患者的自我管理管理工作,保证患者自我能力能得到有效提升^[3]。为此本文将重点研究在膝骨关节炎关节镜术后患者护理中,应用自我管理对患者功能康复的改善效果,具体研究整理如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 我院 2021 年 2 月—2022 年 2 月期间接诊的 68 例膝骨关节炎关节镜术后患者作为观察对象,将信息资料纳入计算机系统并随机分成两组,对照组共 34 例,观察组 34 例

对照组:男、女人数分别 18 例、16 例,年龄介于 60 ~ 79 岁范围内,均值为(68.6 ± 4.9)岁;

观察组:男、女人数分别 19 例、15 例,年龄介于 61 ~ 80 岁范围内,均值为(68.2 ± 4.7)岁。

组间基线资料差异无统计学意义, $P > 0.05$, 具有可比性。

纳入标准: 所有患者均确诊为膝骨关节炎,所有患者均未接受过关节镜或者其他类型手术治疗,患者已详细了解本实验研究内容,并完成了知情同意书的签署。

排除标准: 排除患有精神疾病或者神经系统疾病的患者,排除有严重内科疾病难以实现顺利康复的患者,排除患者膝关节存在感染以及急性损伤的患者,排除下肢存在先天畸形问题的患者,排除难以配合医务人员工作以及不愿参与本次实验的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组在患者的实际护理中,采用常规的关节镜术后护理模式,就包括加强患者的健康教育、心理护理、日常生活管理以及饮食护理等。

1.2.2 观察组 观察组在患者护理中,采用自我管理进行患者护理,其主要内容包含以下几点。

1.2.2.1 自我管理小组 由骨科医师、护理人员以及康复师等专业人员组建自我管理团队,对患者及其家属进行健康教育,要求团队人员必须要拥有 5 年以上的工作经验,并且已接受过专业的培训以及再教育工作。在实际工作中,能拥有良好的表达能力以及沟通能力,还要具备较强的人际关系交往能力以及道德修养,小组成员在明确自我管理内涵以及护理工作相关内容后,就需要严格按照自身分工对患者进行有效的自我管理管理工作。在实际工作中,需要本着医患合作、患者互助以及自我管理的护

理原则,协助每一位患者进行有效的自我健康管理,实现对每一位患者的健康状态以及健康功能进行有效维持,保证患者状态能时刻在满意程度内,这对患者生活质量提升具有重要帮助。

1.2.2.2 自我护理管理的内容 护理人员在患者的自我护理管理中,需为患者制定《膝关节康复锻炼自我监测量表》,将此作为对患者自我监测以及评价的工具,在实际护理中要求每位患者进行自我评价,进行每日康复锻炼项目以及方法的填写,在量表中还需填写锻炼的实施情况有无出现不良症状等等。同时还需要加强对患者的随访教育以及咨询服务工作,这就需要为患者进行电子档案信息的建立,在患者出院后依据患者的电子档案对患者进行电话随访工作,通过电话以及网络等手段对患者进行教育以及护理工作,这就要求护理人员需要在患者出院 24h 对患者进行第 1 次的电话随访,在第 1 个月内由专业护理人员每 2 周进行 1 次电话随访,最后每月进行 1 次电话随访,对患者进行持续 6 个月的随访工作。在特殊情况患者的护理工作中,需根据患者自我管理能力水平,对患者的教育以及护理计划进行强化,通过采用网络以及短信等手段对患者进行提醒,督促患者积极完成自我管理项目。

1.2.2.3 进行专题知识讲座的开展 护理人员需要针对性地进行膝骨关节炎防治知识的普及工作,通过讲座形式加强患者对这一疾病相关知识的了解,要求每次课程开展约 40min,每月 1 次,共进行 6 次。在患者出院时,将授课表向每位患者进行发放,每次讲座主要以参与式教学方式,采用讲解,讨论以及提问等形式有效促进教学质量的快速提升。

1.2.2.4 康复锻炼 在患者护理中,由康复师对患者康复过程以及康复锻炼技巧进行详细讲解,同时督促患者积极进行康复锻炼,在实际锻炼中,要求患者认真对《膝关节康复锻炼自我监测量表》以及康复日记进行填写,在每次复查期间,护理人员需要对患者的自我监测量表以及康复日记进行查阅。通过有效结合患者的自我评价内容,保证康复师以及护理人员可以对患者的康复计划落实情况做到动态掌握,根据患者的实际病情对锻炼进度进行调整,保证为患者提供更加具有针对性的锻炼计划,这对促进患者功能恢复具有重要帮助。

1.2.2.5 心理护理以及疏导 护理人员需加强患者心理护理以及情绪疏导工作,护理人员需要指导患者进行呼吸放松训练,在护理中,可以采用音乐的方式进行心情放松以及情绪缓解。护理人员需要与患者进行良好的护患关系建立,

保证患者能够充分体会到护理人员的关爱以及体贴,通过护理人员无微不至的照顾,可以保证患者能拥有身心愉悦的情绪状态,这对促进患者的术后恢复具有着重要价值。

1.2.2.6 发挥患者家庭以及其他人员的重要作用 护理人员需要组织非专业人员进行康复经验以及体会的传授工作,就包括充分发挥患者家庭的重要作用,在实际工作中,通过进行家庭支持系统的建立,保证患者家属能对疾病相关知识做到准确掌握,保证在患者的自护管理中,能发挥患者家属的作用帮助患者遵从医嘱,有效提升患者的依从性。护理人员可以帮助患者个体之间进行互助小组的建立,患者通过在小组内进行自我护理管理经验的分享,对健康的生活方式以及行为进行采纳,可有效提高患者的自护能力。

1.3 观察指标 采用自我管理行为量表对两组患者的自我管理行为能力进行评估,量表评估内容主要包含患者的运动锻炼,认知性症状管理以及实践以及与医生沟通这三个方面,分数越高表明患者自我管理行为能力越强。

采用美国膝关节学会评分对患者膝关节功能进行评估,量表主要包含膝关节评分以及功能评分这两部分,分数越高表明患者的膝关节功能恢复的情况越好。

1.4 统计学分析 所有数据均纳入到 SPSS20.0 的 Excel 表中,进行对比和检验值计算,卡方主要是用于检验和计算患者计数资料之间的数据差异,如性别、百分比等;平均年龄、病程数据比较采用平均数 \pm 标准差表示行 t 检验。当 $P < 0.05$ 为比较差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者的自我管理行为能力评分比较 观察组患者在出院期间以及出院 6 个月后的自我管理行为能力评分明显优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组患者膝关节功能评分比较 观察组患者在出院期间以及出院 6 个月后的膝关节功能评分明显优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

3 讨 论

在膝骨关节炎关节镜术后患者护理中,采用自我护理管理具有重要的临床意义^[4]。自我护理管理在实际应用中属于患者参与的一种护理模式,在实际应用中,通过调动患者的积极性,使患

者能积极参与自身的健康决策工作,通过患者的积极参与,可以保证护理人员更好地对患者的病情以及心理活动进行准确掌握,这样护理人员就可以为患者制定更加科学合理的护理方案^[5]。患者积极参与,可以保证对护理方案的有效性进行及时反馈,保证护理人员可以第一时间对护理计划中存在的不足进行纠正,保证护理计划可以更加适合患者的生理以及心理状态。在实际应用中,自我护理管理除了对患者进行住院期间的常规教育之外,通过加强对患者出院后的延续性教育,可有效避免患者在出院后健康知识的逐渐遗忘,通过加强患者出院后与护理人员之间的联系,可以保证患者的自我管理行为能力可以得到有效维持,做到充分发挥自我护理管理模式的重要作用,有效促进患者术后康复^[6]。

自我护理管理与患者的疾病康复也具有重要联系,膝关节炎在临床治疗中,主要以骨质增生以及关节软骨变性为主要的临床特点,整体发病率较高,主要以老年群体为发病对象,从而会对我国老年人的生活质量造成极大影响^[7]。关节镜手术在实际的临床应用中具有突出的应用价值,但是,在术后也存在较多的并发症,就包括脓性关

节炎,血栓栓塞性并发症等。临床研究表明对患者进行有效的康复训练,不但可以有效避免患者的关节粘连问题,对预防患者出现肌肉萎缩、关节僵硬以及下肢静脉血栓等并发症也具有重要价值,对促进患者的关节内软骨的再生以及修复也具有帮助。医护人员就需要加强自我护理管理工作,保证患者的自我护理能力能得到有效提升,这样患者才能养成良好的锻炼习惯以及生活习惯,保证患者能积极进行康复锻炼,这对患者膝关节功能的康复具有重要价值。

本次实验结果显示,观察组患者出院时以及出院 6 个月后的自我管理行为能力评分以及膝关节功能评分明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。可见在膝骨关节炎关节镜术后患者的护理中,应用自我护理管理对患者进行护理,可有效提高患者的自我管理行为能力,对促进患者膝关节功能恢复也具有着重要价值,临床应用效果突出。

综上所述,采用自我护理管理对膝骨关节炎关节镜术后患者进行护理,在患者自我管理行为能力提升以及膝关节功能恢复方面均具有重要价值,值得对其进行推广。

表 1 两组患者自我管理行为能力评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	出院时			出院 6 个月		
		运动锻炼	认知性症状管理 与实践	与医生沟通	运动锻炼	认知性症状管理 与实践	与医生沟通
对照组	34	6.71 ± 1.04	6.21 ± 1.08	4.19 ± 1.21	7.48 ± 1.32	7.53 ± 1.26	4.81 ± 1.34
观察组	34	8.53 ± 1.36	7.93 ± 1.46	5.37 ± 1.61	9.33 ± 1.54	8.94 ± 1.57	6.33 ± 1.66
t 值		6.199	5.523	3.416	5.318	4.084	4.155
P 值		0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000

表 2 两组患者膝关节功能评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	出院时		出院 6 个月	
		膝关节评分	功能评分	膝关节评分	功能评分
对照组	34	60.21 ± 6.84	60.09 ± 6.21	74.82 ± 6.01	78.36 ± 6.16
观察组	34	71.23 ± 8.56	68.72 ± 8.91	84.31 ± 8.24	89.47 ± 8.57
t 值		5.864	4.633	5.426	6.138
P 值		0.000	0.000	0.000	0.002

参考文献

- [1] 寇晓平. 协同护理对老年膝关节置换术患者膝关节功能、心理韧性及自我护理能力的影响[J]. 临床研究, 2022, 30(7): 183-186.
- [2] 陈俊杰, 杨洋, 周莉莉, 等. 临床药师干预膝骨关节炎病人自我管理行为的效果评价[J]. 安徽医药, 2019, 23(4): 839-842.
- [3] 郭林. 老年膝关节骨性关节炎患者自我效能水平的影响因素及护理干预[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(6): 990-993.
- [4] 陈晓英, 任志鹏. 膝关节损伤患者自我效能感的研究现状及护理干预进展[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(17): 1586-1589.
- [5] 黄晓新, 尹光丽, 谭文编, 等. 自我效能干预对膝骨性关节炎患者心理弹性及应对方式的影响[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(23): 3916-3918.
- [6] 信鸿杰, 李洁, 申雅文, 等. 膝关节置换术后患者的自我护理能力与焦虑的相关性调查[J]. 甘肃医药, 2021, 40(1): 79-80, 84.
- [7] 程亭秀, 刘树强. 膝骨性关节炎的自我康复[J]. 家庭中医药, 2021, 28(1): 49-51.