

## 循证护理用于髋、膝关节置换术病人早期无痛康复的护理

任爱红, 马秀琴, 张海霞

(汉中市中心医院护理部, 陕西 汉中 723000)

**[摘要]** **目的** 探讨循证护理用于髋、膝关节置换术病人早期无痛康复的效果. **方法** 采用回顾性分析的方法按病人入院时间先后顺序将 65 例髋、膝关节置换术病人分为: 对照组 35 例及实验组 30 例, 实验组应用循证护理方法, 自制“图文式康复锻炼指导册”结合无痛病房管理模式实施无痛康复锻炼, 对照组按骨科护理常规实施康复功能锻炼. 观察两组病人功能锻炼效果. **结果** (1) 实验组患者术后 3 d 内疼痛评分显著低于对照组 ( $P < 0.05$ ); (2) 实验组患者术后 1 周内患肢肿胀程度低于对照组 ( $P < 0.05$ ); (3) 功能锻炼的依从性比较, 实验组优于对照组 ( $P < 0.05$ ); (4) 2 组患者出院时关节活动度比较, 膝关节活动度差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 髋关节活动度实验组优于对照组 ( $P < 0.05$ ); (5) 2 组病人出院时满意度调查比较实验组显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ). **结论** 循证护理用于髋、膝关节置换术后病人康复锻炼, 可减轻患肢肿胀, 有效缓解疼痛, 提高病人功能锻炼的依从性, 改善髋关节活动度, 提高病人出院满意度.

**[关键词]** 循证护理; 髋、膝关节置换术; 无痛; 康复锻炼

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2013) 00 - 0164 - 05

## The Evidence-Based Nursing in the Early and Pain-free Rehabilitation for Surgical Patients Who Underwent the Total Hip and Knee Joint Replacement

REN Ai-hong, MA Xiu-qin, ZHANG Hai-xia

(Dept. of Nursing, Hanzhong Central Hospital, Hanzhong Shanxi 723000, China)

**[Abstract]** **Objective** To study the effectiveness of Evidence-Based nursing in the early and pain-free rehabilitation for surgical patients who underwent total hip and knee joint replacement. **Methods** A retrospective analysis was used to analyze the data of 65 patients who underwent Total Hip and Knee joint replacement in our hospital from January 2010 to November 2012. The enrolled 65 patients were divided into two groups according to their admission date. There were 35 cases of control group and 30 cases of the experimental group. Patients in the control group were given the routine care of orthopedic rehabilitation and functional exercises, and patients in the experimental group were given evidence-based nursing by giving the pamphlets of pain free information and the painless ward management mode implementation. The experimental group were encouraged and guided to do the functional and pain free rehabilitation exercises. The effectiveness of functional exercise was compared between two groups. **Results** (1) Within three days after operation, the pain score of the experimental group was significantly lower than the control group ( $P < 0.05$ ); (2) Within a week after operation, the degree of limb swelling was significantly lower in the experimental patients group than the control group ( $P < 0.05$ ); (3) The compliance of functional exercise in experimental group was better than the control group ( $P < 0.05$ ); (4) On patients discharge, there was no statistically significant difference in knee joint range of motion between two groups. The hip joint mobility range was wider in the experimental group than the control group ( $P < 0.05$ ); (5) The

**[基金项目]** 陕西省科学技术基金资助项目 (961202y0646)

**[作者简介]** 任爱红 (1968~), 女, 陕西宁强县人, 大学本科, 副主任护师, 主要从事临床护理及护理管理工作.

satisfaction on discharge, in experimental group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion** The application of evidence-based nursing care in early and pain-free rehabilitation for surgical patients who underwent total hip and knee joint replacement can reduce limb swelling degree, relieve pain effectively, improve the compliance of the patients to functional exercise, improve the joint mobility range, and most impressively to improve patient satisfaction on hospital stays.

[**Key words**] Evidence-based care; Hip and knee replacement surgery; Painless rehabilitation exercises

“循证护理”是近年临床护理的一个热点,直译为“遵循证据的护理”。意即护理人员在临床护理活动中运用现有最新、最好的科学证据,结合现代护理的先进水平和经验,考虑病人的愿望和需求,审慎制定出明智、有据可依、完善的护理方案,对病人实施优质护理的一种新模式<sup>[1]</sup>。髋、膝关节置换术是目前治疗晚期关节疾病的最有效的手术方式,但由于该类手术多为老年病人,且手术创伤大、术后并发症多,护士如何正确、有效开展术后康复锻炼,对促进病人重建关节功能具有重要意义。本研究旨在探讨应用循证护理方法采取有效措施,促进髋、膝关节置换术后病人无痛康复。现将资料报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采用便利抽样的方法,将2010年1月至2012年3月汉中市中心医院骨一科收治的髋、膝关节置换病人35例作为对照组;2012年4月至2012年11月收治的髋、膝关节置换病人30例病人作为实验组。纳入标准:医疗诊断确定需行髋、膝关节置换术;年龄 $\leq 85$ 岁;无神经、精神疾病;无语言、运动障碍,能正常交流,术后可早期进行功能锻炼;无酒精、毒品依赖综合征。两组病人均由同一组手术医生实施手术。其中对照组:全膝关节置换7例7膝,包括膝关节骨性关节炎6例,类风湿性关节炎1例;全髋关节置换28例28髋,包括股骨头无菌性坏死13例,股骨颈骨折10例,髋关节类风湿性关节炎5例。实验组:全膝关节置换7例10膝,包括膝关节类风湿性关节炎3例,骨性关节炎4例,其中有3例双膝关节同时置换;全髋关节置换23例23髋,包括股骨头无菌性坏死8例,股骨颈骨折10例,髋关节类风湿性关节炎3例,全髋置换术后关节松动翻修2例。

### 1.2 方法

实验组使用循证护理方法,应用自制“图文

式康复锻炼指导册”结合无痛病房管理模式实施无痛康复锻炼;对照组按骨科常规护理实施功能锻炼;观察两组病人功能锻炼效果。

**1.2.1 确立循证问题** 科室责任护士做为循证护理小组成员,查阅关节置换术相关护理文献,了解病人需求后分析本组病人在术后康复锻炼中存在的护理问题为:康复锻炼的流程、锻炼内容、以及如何减轻疼痛达到无痛康复,从而提高病人康复锻炼的效果。

**1.2.2 寻找循证支持** 关节置换术后进行康复锻炼的流程、锻炼内容,查询文献确定<sup>[2]</sup>:(1)术后1~2d主要以患肢肌肉等长收缩和远端关节的主动运动为主,目的是促进下肢血液循环,减轻肢体肿胀,有效预防深静脉血栓形成。锻炼内容有:股四头肌等长收缩、踝关节背伸、跖曲运动、臀肌收缩运动。(2)术后3~14d主要以加强患肢肌肉的等张收缩和关节主、被动运动为主,目的是防止肌肉萎缩,维持关节活动度、对重建关节功能具有决定性作用。锻炼内容有:直腿抬高运动、屈髋屈膝运动、下地功能锻炼等。(3)骨科护士掌握康复锻炼的知识方面,有文献报道<sup>[3]</sup>:99.6%的护士认为康复护理对患者功能恢复很重要,92.9%的护士认为自己有责任指导病人进行康复锻炼,但由于康复知识的缺乏,使骨科护士为患者开展康复护理的内容只能局限于预防并发症方面,而缺少功能锻炼的指导。96.1%的护士认为有必要建立正规的康复护理计划和流程;(4)在疼痛的控制方面:疼痛是骨科关节置换术后病人面临的严重问题。有研究报道<sup>[4]</sup>77%的患者术后疼痛控制不佳。“一项针对骨科住院病人功能锻炼影响因素调查中影响功能锻炼的原因排序”<sup>[5]</sup>第一位因素占83.9%是惧怕疼痛;第二位是康复锻炼知识的缺乏。

**1.2.3 护理干预措施** (1)科室循证小组针对以上问题,结合本组病例以及护士的知识需求,查阅大量文献,并在汉中市中心医院骨科3位专家的指导下制定出“图文式全髋关节置换术后康复指导册”和“图文式全膝关节置换术后康复指导册”。由责

任护士术前发给病人,并教会病人康复锻炼的内容。术后责任护士每天按锻炼流程指导并督促病人进行康复锻炼。(2)建立骨科“无痛病房”模式。进行规范化的疼痛管理:对医护人员进行“无痛病房”理念及疼痛知识的系统培训,由责任护士采用 NRS 与 VRS 评分法并结合 Wong-Banker 笑脸评分方法对本组病人进行疼痛评估,将评估结果记录在我科自制的“护理疼痛评估表”里;主管医生根据护士的疼痛评分,结合患者的具体病情制定个体化镇痛方案,采取术前超前镇痛,按照严谨的三阶梯镇痛原则予以治疗,按时给药而不是按需给药。镇痛用药方案:“塞来昔布”术前 3 d 开始 200 mg, bid, 口服;术后肌注或静推“帕瑞昔布” 40 mg, bid。护士按时进行疼痛评估,评分 > 5 分时立即报告医生处理。

### 1.3 研究工具

(1) 图文式康复锻炼指导册 2 种;(2) 疼痛评分表:数字疼痛评分法和笑脸疼痛评分法;(3) 患者出院满意度表。

1.4 观察指标 2 组病人:(1) 术后疼痛程度评分;(2) 术后一周患肢肿胀程度;(3) 术后患

者功能锻炼的依从性;(4) 出院时髋、膝关节活动度;(5) 病人出院时满意度调查。

### 1.5 统计学处理

所得数据资料采用 SPSS 统计学软件进行处理,计数资料采用  $\chi^2$  检验,计量资料采用  $t$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2 组患者一般资料比较见表 1。术后并发症方面,2 组患者出院时均无下肢深静脉血栓、关节僵硬及肌肉萎缩发生,术后疼痛程度评分比较见表 2。2 组患者术后一周内患肢肿胀程度比较见表 3。术后每天测量双下肢腿径,术侧腿径增加 1~2 cm 为轻度肿胀, > 2 cm 为重度肿胀。术后患者功能锻炼的依从性比较见表 4。病人完全按“图文式康复锻炼指导册”的流程进行练习,按时、按量完成动作,为依存性良好;完成部分动作,或练习次数不足为依存性一般。出院时关节活动度比较见表 5。病人出院时满意度调查比较见表 6。

表 1 2 组患者一般资料比较 (n)

Tab. 1 Comparison of the general data between patients in two groups (n)

组别	n	年龄 (岁)	全膝关节置换		全髋关节置换	
			男	女	男	女
实验组	30	64.26 ± 10.47	1	6	10	13
对照组	35	60.60 ± 12.23	2	5	14	14

表 2 2 组患者术后 3 d 内疼痛评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Tab. 2 Comparison of pain scores in 3 days after operation between patients in two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	6 h	12 h	24 h	48 h	72 h
实验组	30	3.21 ± 0.85*	3.69 ± 1.57*	2.17 ± 0.62*	1.92 ± 0.64*	1.42 ± 0.73*
对照组	35	3.41 ± 0.54	3.19 ± 0.82	4.85 ± 1.96	5.17 ± 1.42	4.52 ± 0.98

与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

表 3 2 组患者术后 1 周内患肢肿胀程度比较 (n)

Tab. 3 Comparison of the swelling extent of involved limbs between patients in two groups (n)

组别	n	无肿胀	轻度肿胀	重度肿胀
实验组	30	17*	10*	3*
对照组	35	8	16	11

与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

表4 2组患者术后功能锻炼的依从性比较 (n)

Tab. 4 Comparison of the compliance of functional exercise after operation between patients in two groups (n)

组别	n	依存性良好	依存性一般
实验组	30	28*	2*
对照组	35	24	11

与对照组比较, \* $P < 0.05$ .

表5 2组患者出院时关节活动度比较 ( $\bar{x} \pm s$ )Tab. 5 Comparison of the joint range of motion at discharge between patients in two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	膝关节置换术后膝关节活动度	髌关节置换术后髌关节活动度
实验组	30	87.90 $\pm$ 13.2	80.27 $\pm$ 10.17*
对照组	35	80.28 $\pm$ 7.42	73.62 $\pm$ 9.72

与对照组比较, \* $P < 0.05$ .

表6 2组病人出院时满意度调查比较 (n)

Tab. 6 Comparison of the satisfaction at discharge between patients in two groups (n)

组别	n	满意	基本满意	不满意
实验组	30	26*	1*	0*
对照组	35	19	14	2

与对照组比较, \* $P < 0.05$ .

### 3 讨论

循证护理方法指导下运用自制“图文式康复锻炼指导册”进行功能锻炼, 有利于减轻髌、膝关节置换术后早期患肢肿胀程度

本研究实验组患者在护士指导下按照自制“图文式康复锻炼指导册”进行系统的功能锻炼, 表2显示其术后一周内患肢肿胀程度显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。分析本课题实验组自制的“图文式康复锻炼指导册”详细介绍了关节置换术后病人每天需进行的锻炼项目、内容及锻炼频次, 且图文并茂, 易于患者正确练习; 同时也方便责任护士指导督促病人进行有效锻炼。术后早期正确、有效的患肢肌肉等长收缩运动及关节康复锻炼促进了患肢血液回流从而减轻患肢肿胀。

建立“无痛病房”管理模式, 可有效减轻患者的疼痛, 鉴于疼痛对患者的巨大影响, 人们已将疼痛列为除体温、脉搏、呼吸和血压之外的第五大生命体征进行监控。围手术期疼痛也是骨科医护人员和患者常常面临的严重问题, 术后疼痛是最需紧急处理的急性伤害性疼痛<sup>[9]</sup>。专家共识: 对不同程度术后疼痛的处理建议中将髌、膝关节置换术等列为重度疼痛<sup>[7]</sup>。关节置换术后良好的镇痛是进行康复

锻炼的基础, 因此对关节置换术后的患者尤其应关注疼痛的管理。理想的镇痛目标是让患者在“无痛”的情况下进行康复锻炼。虽然关节置换术后要达到完全“无痛”很难, 但随着“无痛病房”模式的应用和推广, 术后镇痛的效果与以前相比已大大改善, 实验组患者的疼痛评分显著低于对照组, 在本研究中, 特别是全膝关节置换术后, 对照组5例女性中有3例使用杜冷丁镇痛仍不能达到止痛效果, 其中一位女病人在忍受剧痛后说“早知道这么痛, 她就坚决不做换膝手术了”; 而实验组无1人使用杜冷丁, 病人几乎没感觉到疼痛。本组病例术后6h、12h、24h、48h、72h疼痛评分比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。实验组加强对医护人员和病人的疼痛教育, 主动评估, 超前镇痛, 尽早发现, 及时干预, 将疼痛评分始终控制在4分以下, 取得了良好的效果。

循证护理方法指导下自制“图文式康复锻炼指导册”, 节置换术后对康复功能锻炼指导的专业要求较高, 自制“图文式康复锻炼指导册”有效解决了护士及病人康复知识欠缺的问题; “无痛病房”管理模式减轻了病人的疼痛, 使病人术后在舒适的身心状态下主动进行锻炼, 提高患者参与康复锻炼的依从性。康复锻炼的主体是病人, 发挥病人的主观能动性对康复锻炼效果起到事半功倍的作用。

应用循证护理方法自制“图文式康复锻炼指导册”结合“无痛病房”模式进行早期无痛康复锻炼能提高髌关节置换术后患者关节活动度

本组病例出院时关节活动度比较表 5 显示:膝关节炎置换术后膝关节活动度数据差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 可能是样本量太小, 或抽样误差造成, 应继续收集病例, 增加样本量再观察. 髌关节置换术后关节活动度比较数据  $t$  值为 2.384, 查附表  $t$  值  $0.05/2$ ,  $49 = 2.009$ ,  $t$  值  $> 2.009$ , 则  $P < 0.05$ , 有显著统计学差异. 实验组病人应用“图文式康复锻炼指导册”结合“无痛病房”管理模式能规范、系统按流程进行康复锻炼, 有效提高了术后髌关节活动度和康复疗效.

提高患者满意度, 和谐护患关系, 通过患者出院满意度调查, 满意率加基本满意率实验组为 100%, 对照组为 94.28%, 经统计学检验差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 可见应用循证护理开展无痛康复功能锻炼可使患者对医疗护理服务的满意度明显提升<sup>[8]</sup>. 分析原因为: (1) 图文式康复锻炼册给病人提供了康复知识和理论基础, 满足了病人疾病知识需求; (2) 医务人员对患者疼痛的关心程度是影响患者满意度的主要因素之一<sup>[9]</sup>. 无痛病房管理模式有效解决了患者的疼痛问题. 责任护士对病人疼痛的主动关心、提前干预、反复评估及合理止痛体现了医护人员的人性化关怀, 从而提高了患者

满意度, 进一步和谐了护患关系.

循证护理用于髌、膝关节置换术后病人早期康复锻炼: 可减轻患肢肿胀、有效缓解疼痛、提高病人功能锻炼的依从性、改善髌关节活动度、提高病人出院满意度.

#### [参考文献]

- [1] 冯先琼, 成翼娟. 循证护理: 护理发展新动向[J]. 实用护理杂志, 2001, 17(6): 1-2.
- [2] 罗凯燕, 喻娇花. 骨科护理学[M]. 中国协和医科大学出版社, 2005: 123-146.
- [3] 李娟, 徐燕. 上海市骨科康复护理现状调查研究[J]. 护理学报, 2007, 14(2): 18-21.
- [4] 中医学学会骨科学分会. 骨科常见疼痛的处理专家建议[J]. 中华骨科杂志, 2008, 28(1): 78.
- [5] 姚彩娟. 骨折病人拒绝早期功能锻炼原因分析及其对策[J]. 护理研究, 2004, 18(1): 139-140.
- [6] 陆琦, 桂斯卿. 膝关节术后患者无痛康复护理的临床研究[J]. 护理实践与研究, 2010, 7(4): 1-4.
- [7] 中华医学会麻醉学分会. 成人手术后疼痛处理专家共识[J]. 临床麻醉学杂志, 2010, 26(4): 190-196.
- [8] 王敏怡, 黄洪敏. 医疗服务中顾客满意度的概念与评估[J]. 中华医院管理杂志, 2004, 20(1): 46.
- [9] 朱炜, 杨玉英. 创建手术后无痛护理病房的效果[J]. 中华护理杂志, 2007, 42(9): 791-792.

(2013-01-07 收稿)