

· 论著 ·

加速康复外科护理对关节镜下肩袖损伤修复术后肩关节功能恢复状况的影响

金 玥*

天津市天津医院运动损伤与关节镜二病区 (天津 300211)

【摘要】目的 分析研究加速康复外科护理对关节镜下肩袖损伤修复术后肩关节功能恢复状况的影响,为加速康复外科护理的临床应用提供科学依据。**方法** 选取关节镜下肩袖损伤修复术患者62例,随机分为试验组和对照组,每组各31例,试验组予以术后常规护理,对照组予以加速康复外科护理,对比两组护理前后ASES评分、UCLA肩关节评分、前屈ROM以及体侧外旋ROM,同时随访患者术后6个月的F-36健康得分。**结果** 两组患者护理后的肩关节功能评分均高于护理前,且对照组优于试验组,对照术后6个月SF-36健康得分各项均明显高于试验组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 加速康复外科护理可以有效促进关节镜下肩袖损伤修复术后患者的肩关节功能恢复,长期疗效较好,值得在临床上作进一步推广。

【关键词】 加速康复外科护理; 肩袖损伤; 肩关节功能

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.01.032

Effect of Accelerated Rehabilitation Nursing on Functional Recovery of Shoulder after Arthroscopic Rotator Cuff Repair

JIN Yue*

Sport Injury and Arthroscope II Ward, Tianjin Hospital, Tianjin 300211, China

Abstract: Objective The paper analyzed the effect of accelerated rehabilitation nursing on functional recovery of shoulder joint after arthroscopic rotator cuff repair, so as to provide scientific basis for the clinical application of accelerated rehabilitation nursing. **Methods** 62 patients with rotator cuff injury receiving arthroscopy were randomly and equally divided into experimental group and control group, the experimental group was given routine postoperative nursing, while the control group was given accelerated rehabilitation nursing, the ASES score, UCLA shoulder score, ROM of flexion and ROM of lateral external rotation were compared before and after nursing, and the F-36 health scores of patients were followed up for 6 months. **Results** After nursing, the function scores of shoulder in the two groups were higher than those before nursing, and the control group was better than the experimental group. The SF-36 health scores of the control group 6 months after operation were significantly higher than those of the experimental group, which is statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Accelerated rehabilitation nursing can effectively promote the functional recovery of shoulder after arthroscopic rotator cuff injury repair, and it has satisfying long-term effect, worthy of clinical application.

Keywords: Accelerated Rehabilitation Nursing; Rotator Cuff Injury; Shoulder Function

肩袖对维持肩关节的稳定和肩关节活动有着重要作用,近年来,我国居民肩袖损伤的发病率呈逐年攀升的态势。关节镜下肩袖损伤修复术具备了创伤小、并发症少等优点^[1]。肩袖损伤修复术后肩关节功能恢复状况与术后康复护理有着直接的关系,提高术后康复护理的质量有利于患者肩关节功能的恢复,但是目前临床上常规术后护理手段疗效欠佳。因此本研究旨在对比两组护理前后ASES评分、UCLA肩关节评分、前屈ROM以及体侧外旋ROM,同时随访患者术后6个月的F-36健康得分,分析加速康复外科护理对关节镜下肩袖损

伤修复术后肩关节功能恢复状况的影响,为加速康复外科护理的临床运用提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取关节镜下肩袖损伤修复术患者62例作为研究对象。纳入标准:符合肩袖损伤诊断标准,接受本次研究治疗方案;患者及家属知晓治疗方案,并签署知情同意书。一般资料比较见表1。

表1 两组患者一般资料比较

组别	例数	性别		平均年龄 (岁)	患侧	
		男[n(%)]	女[n(%)]		左[n(%)]	右[n(%)]
对照组	31	16(51.61)	15(48.39)	43.47±10.27	21(67.74)	10(32.26)
观察组	31	19(61.29)	12(38.71)	41.96±12.16	18(58.06)	13(41.94)
t值		0.412		0.298	0.089	
P值		0.521		0.654	0.729	

【第一作者】 金 玥, 女, 护师, 主要研究方向: 关节镜护理。E-mail: 2318602075@qq.com

【通讯作者】 金 玥

1.2 方法 试验组患者给予术后常规护理, 用药、饮食指导, 同时协助患者选取适当体位促进创口愈合, 传授病人基本的术后康复知识及锻炼技巧, 预防并发症。

观察组患者给予加速康复外科护理: (1)术前康复教育: 由护士长及高年资护师向病人传达肩袖损伤治疗、康复等基本知识, 让患者对于可能发生的疼痛、康复锻炼以及并发症的出现有着一定的认识。(2)心理护理: 主管护师需对患者进行术后心理方面的护理, 及时观察患者的情绪, 并进行心理上的疏导工作, 避免患者失去对抗疾病、对抗疼痛的信心。(3)术后康复锻炼: 首先确定加速康复外科护理的具体内容, 并将其制作成画册, 配图鲜明并标明锻炼动作要点, 由主管护师向患者以及家属传授动作要领, 具体训练时间为5~10min/次, 频率3~4次/d, 患者每次运动需在专项小组成员指导监督下完成。不同于常规的术后康复护理, 加速康复外科护理更加注重阶段性、细节性以及整体性。第一阶段为术后6周内, 术后第一周即可进行握拳、腕肘关节屈伸等锻炼, 锻炼时保持动作柔和、缓慢, 术后2~6周可进行耸肩抗阻力锻炼等, 每次训练完冰敷30min, 前6周锻炼均应属于保护性锻炼。第二阶段术后6周~12周, 指导患者逐渐加大训练的强度以及幅度, 注重肩关节周围肌肉的训练, 方法包括肩关节的旋转、上举、外展训练等, 同时鼓励患者参与到正常的生活中, 如洗脸刷牙、吃饭、洗澡等。第三阶段为术后3~6个月, 进一步加大肩关节强度, 尽可能使肩关节进行不同方向的大幅度活动, 逐渐恢复到正常肩关节活动范围, 主管护师通过电话随访等方式持续关注患者的术后康复, 并能够及时纠正患者的错误训练动作。

1.3 观察指标 (1)ASES评分, 总分为100分, 包括疼痛以及生活两个评分标准, 得分越高代表肩关节功能越趋正常; (2)UCLA肩关节评分, 共5项评分标准, 总分为35分, 得分越高代表肩关节功能越趋正常; (3)前屈ROM、体侧外旋ROM; (4)SF-36健康得分共8项, 每项均为100分, 分值越高代表越趋近于健康。

1.4 统计学方法 应用SPSS 26.0软件进行数据分析, 采用t检验、($\bar{x} \pm s$)检验标准, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者ASES评分、UCLA评分比较 两组患者护理前两项比较无统计学差异($P=0.342$, $P=0.567$)。两组患者护理后ASES评分、UCLA评分均高于护理前, 且对照组患者两项评分均高于试验组, 有统计学差异($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组患者ASES评分、UCLA评分比较

组别	例数	ASES		UCLA	
		护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	31	53.26±4.58	54.13±4.19	75.26±5.98	91.17±6.28
对照组	31	11.29±0.58	11.25±0.64	19.56±3.27	34.79±4.58
T值		1.023	0.342	13.025	<0.01
P值		0.865	0.567	14.865	<0.01

2.2 两组患者前屈ROM、体侧外旋ROM比较 两组患者护理前两项比较无统计学差异($P=0.896$, $P=0.583$), 具有可比性。两组患者护理后前屈ROM、体侧外旋ROM均高于护理前, 且对照组患者两项均高于试验组, 有统计学差异($P < 0.05$), 见表3。

2.3 两组患者术后6个月的SF-36健康得分比较 对照组患者术后6

个月F-36健康分各项均高于试验组, 有统计学差异($P < 0.05$), 见表4。

表3 两组患者前屈ROM、体侧外旋ROM比较

组别	例数	前屈ROM		体侧外旋ROM	
		护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	31	113.32±9.58	115.14±9.19	135.26±7.29	152.17±9.37
对照组	31	28.29±2.58	29.25±2.69	35.49±3.56	44.56±4.96
t值		0.485	0.896	8.386	<0.01
P值		1.269	0.583	10.741	<0.01

表4 两组患者术后6个月的SF-36健康得分比较

组别	对照组	试验组	t值	P值
总体健康	83.32±5.23	75.32±3.69	13.265	<0.01
生命力	88.89±4.57	80.59±5.15	12.698	<0.01
躯体角色	73.38±5.76	64.08±4.23	14.589	<0.01
躯体疼痛	77.47±3.12	72.32±4.29	11.957	<0.01
躯体功能	69.52±3.69	63.37±4.14	12.128	<0.01
社交功能	83.89±5.77	74.12±5.39	15.219	<0.01
情感角色	89.76±4.19	80.82±4.57	12.623	<0.01
心理健康	87.72±3.29	79.36±3.69	11.697	<0.01

3 讨论

肩袖损伤是目前临床上较为常见的疾病之一, 其严重影响了人们的日常生活, 目前关节镜下肩袖损伤修复术已成为主要的治疗方式, 效果良好, 但患者大多需要长达半年至一年的术后康复时间。因此术后护理对于关节镜下肩袖损伤患者术后肩关节功能恢复影响巨大, 常规的术后康复护理模式已不能满足目前的临床需求, 加速康复外科护理模式正得到了越来越多的重视^[2]。加速康复外科护理模式是在原有的护理基础上增加了心理疏导、术后阶段性护理、细节护理以及长期随访护理等模式, 可有效减缓患者术后疼痛评级, 提高患者的康复信心, 更好地促进患者肩关节功能的恢复^[3]。有研究表明, 加速康复外科护理模式可有效减轻肩袖损伤患者术后肩部的炎症反应, 促进患者肩关节局部组织的愈合, 减少瘢痕组织增生。同时, 相较于传统护理模式而言, 加速康复外科护理模式还可以明显减轻患者术后的并发症发生率, 原因在于其可改善患者术部的供血功能, 加速受伤组织的修复^[4]。目前加速康复外科护理模式正越来越多地应用于临床护理上, 并取得了较好的护理效果。

综上所述, 加速康复外科护理可以有效促进关节镜下肩袖损伤修复术后患者的肩关节功能恢复, 远期疗效较好, 应用价值高, 值得在临床护理工作中作进一步推广。

参考文献

- [1] 胡方元. 肩关节镜术后护理与康复指导[C]. 中国中西医结合学会骨伤科专业委员会. 2019楚天骨科高峰论坛暨第二十六届中国中西医结合骨伤科学术年会论文集. 中国中西医结合学会骨伤科专业委员会: 中国中西医结合学会, 2019: 508.
- [2] 马玲, 王磊, 黄秋梅, 等. 加速康复外科在经尿道膀胱肿瘤电切术患者围术期中应用研究[J]. 罕少疾病杂志, 2018, 25(5): 62-64.
- [3] 王佳, 程少文, 孙广晓. 快速康复护理模式在肩关节镜下肩袖损伤修补术后患者中的应用效果[J]. 中华全科医学, 2020, 18(7): 1230-1233.
- [4] 刘俊青, 郭佳华, 张美红, 等. 快速康复外科理念在上消化道溃疡穿孔围手术期护理中的应用价值[J]. 罕少疾病杂志, 2019, 26(6): 74-76.

(收稿日期: 2021-03-02)