

加速康复外科护理在肩关节镜下肩袖损伤术后肩关节功能恢复的应用

唐洁怡 朱 贤*

南京市江宁医院, 江苏 南京 211100

[摘要]目的: 探讨加速康复外科护理对接受肩关节镜下肩袖损伤术患者的肩关节功能恢复起到护理的效果和作用。方法: 在2022年10月到2023年10月期间收治的接受肩关节镜下肩袖损伤术患者中抽选出符合研究条件的患者77例, 抽签方式将其分为干预组(39例)和参照组(38例)。前者实施加速康复外科护理, 后者实施常规的护理干预, 并收集两组患者疼痛评分、肩关节功能恢复情况、神经损伤程度、并发症和满意度。结果: 与参照组相比, 干预组患者术后各时期的疼痛程度均比参照更低, 差异明显($P<0.05$); 在肩关节功能恢复情况方面, 干预组患者的体侧外旋主动前驱角度、肩关节功能评分和ASES的数据均比参照组改善更加明显, 此差异具有统计意义($P<0.05$); 干预组患者与参照组比较, 其神经损伤程度在治疗和护理后显著降低, 差异具有统计学意义($P<0.05$); 干预组患者的并发症发生率(7.69%)比参照组更低, 其护理满意度(94.87%)则比参照组更高, 差异明显($P<0.05$)。结论: 将加速康复外科护理干预用于肩关节镜下肩袖损伤术后患者的护理中, 能够进一步提高患者的肩关节功能恢复程度, 并降低患者的并发症发生率, 提高其护理满意度。

[关键词] 关节镜下肩袖损伤术; 加速康复外科护理干预; 肩关节功能恢复; 并发症; 满意度

DOI: 10.33142/cmn.v3i1.16551

中图分类号: R473

文献标识码: A

Application of Accelerated Rehabilitation Surgery Nursing in Shoulder Joint Function Recovery after Shoulder Sleeve Injury Surgery under Arthroscopy

TANG Jieyi, ZHU Xian*

Nanjing Jiangning Hospital, Nanjing, Jiangsu, 211100, China

Abstract: Objective: to explore the nursing effect and role of accelerated rehabilitation surgery on the recovery of shoulder joint function in patients undergoing arthroscopic rotator cuff injury surgery. Method: 77 eligible patients who underwent arthroscopic rotator cuff injury surgery between October 2022 and October 2023 were selected and divided into an intervention group (39 cases) and a reference group (38 cases) by drawing lots. The former implements accelerated rehabilitation surgical nursing, while the latter implements routine nursing interventions and collects pain scores, shoulder joint function recovery, degree of nerve damage, complications, and satisfaction from two groups of patients. Result: compared with the reference group, the intervention group had lower levels of pain in all postoperative stages, with significant differences ($P<0.05$); In terms of shoulder joint function recovery, the intervention group showed more significant improvements in the active anterior rotation angle, shoulder joint function score, and ASES data compared to the control group, and this difference was statistically significant ($P<0.05$); Compared with the control group, the degree of nerve damage in the intervention group was significantly reduced after treatment and nursing, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); The incidence of complications in the intervention group (7.69%) was lower than that in the reference group, and their nursing satisfaction (94.87%) was higher than that in the reference group, with significant differences ($P<0.05$). Conclusion: applying accelerated rehabilitation surgical nursing interventions to the care of patients with rotator cuff injuries after arthroscopy can further improve the degree of shoulder joint function recovery, reduce the incidence of complications, and increase their nursing satisfaction.

Keywords: arthroscopic rotator cuff injury surgery; accelerated rehabilitation surgical nursing intervention; recovery of shoulder joint function; complication; satisfaction level

肩袖损伤是常见的肩部疾病, 不仅会损伤肩关节结构, 还会影响肩关节功能, 若未及时治疗 and 护理干预会导致患者肩功能下降, 并影响功能恢复^[1]。临床上治疗肩袖损伤通常采用肩关节镜下修复术, 具有创伤小、术后恢复快等优点。肩关节镜下肩袖损伤修复术能够有效弥补传统手术的缺点, 提高患者对手术治疗的接受程度。在肩关节镜下肩袖损伤修复术的围术期中护理干预也是不可忽视的环节。加速康复外科护理是通过在患者术前、术中和术

后进行护理干预的一种综合护理措施, 可有效减轻患者的手术应激反应, 而促进患者身体康复^[2]。结合参与研究患者的各项数据情况, 将具体分析加速康复外科护理干预接受关节镜下肩袖损伤术患者肩关节功能恢复产生的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2022年10月到2023年10月期间收治的肩袖损伤患者中抽选出符合研究条件的患者77例, 抽签方式将其

分为干预组（39 例）和参照组（38 例）。前者实施加速康复外科护理，后者实施常规的护理干预。

研究的纳入标准：存在肩关节活动受限；患者均无精神以及意识障碍，且自愿参与本次研究。排除标准：存在其他肩关节疾病；既往有肩关节手术治疗；存在凝血功能障碍；中途突出研究。患者的资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），可比较。

1.2 方法

予以对参照组患者的常规护理干预，在实施手术前对患者进行相关的健康宣教，让患者能够对手术治疗的效果和风险有全面的认知。在手术后对患者疼痛进行干预，并对其出现的相关并发症，积极采取对症处理措施，同时在患者病情稳定后指导其开展肩关节康复。

干预组患者则实施加速康复外科护理干预，具体的护理干预内容为：

（1）成立加速康复外科护理小组，根据以往的治疗和护理经验，对接受肩关节镜下肩袖损伤手术患者的情况进行分析和总结，并结合以往的护理流程和制度完善护理干预^[3]。针对肩关节镜下肩袖损伤手术后患者的护理重点进行总结，并组织护理人员加强相关培训，提高护理人员的专业护理能力。以此为基础，在面对临床的不同患者时，结合其具体情况，制定出针对性的康复护理计划和目标。

（2）在手术前，护理人员应组织家属和患者接受疾病治疗和护理知识的宣教，以取得家属和患者的配合。护理人员可指导患者关注科室公众号，通过不定期的推送损伤疾病治疗相关文章，让患者可随时了解自身的病情和护理措施。在确定手术日期后，护理人员应通过面对面的形式，向患者讲解手术治疗的具体流程、优缺点、手术风险以及并发症和护理措施等情况，让患者能够提高不良反应发生的承受能力^[4]。另外，还需针对患者的术前紧张情绪进行疏导，告知患者医护人员的专业性以及预后效果，让患者树立正确的疾病和治疗观念。良好的身心状态，有利于治疗效果的最大化，实现促进患者术后恢复。

（3）肩袖损伤给患者带来的疼痛感较明显，因此护理人员还应在手术后加强患者的疼痛管理，降低疼痛对患者生活和病情产生的负面影响。护理人员可针对疼痛程度较轻的患者采取分散注意力的方式缓解疼痛，比如鼓励患者进行各种娱乐活动、与他人社交等。若患者疼痛情况严重，则可根据医生建议指导患者正确使用止痛药物，降低疼痛给身体造成的应激反应。

（4）患者手术后意识恢复清醒则可适当开始进行康复训练。护理人员首先应根据肩关节功能情况为患者制定阶段性的康复训练计划，再指导患者从被动运动逐渐过渡到主动运动。患者进行康复训练时，应为其佩戴好肩关节外展包，在协助患者进行肩部的牵拉、外旋等活动训练^[5]。在进行肩部康复训练时，应注意动作幅度不宜过大，应轻

柔、缓慢的进行训练，每次锻炼时间可保持在半小时左右。当患者的肩关节能够进行常规的活动时，则可指导患者进行第二阶段的肩关节康复训练。在此阶段，患者的肩部康复训练重点在于肩部的外旋、后展等活动，逐步提高患者肩关节的活动范围。第三阶段则主要是对患者的肩关节进行抗阻力训练、强度训练和肌肉训练^[6]。在进行训练时，应循序渐进，根据患者的耐受度选择训练强度，保证不会加剧患者肩关节损伤。

1.3 观察指标

采用 VAS 对患者术中、术后一个月、1 术后一月内的疼痛状况加以评价，满分均为十分，分数越高则疼痛程度就较严重。

评估患者的体侧外旋角度和主动前屈角度，并使用 ASES 和 UCLA 对患者的肩关节稳定性、活动度、肌肉力量前驱、运动范围等情况进行评估。

使用 NIHSS 评分表对患者的神经缺损程度进行评估，并比较患者干预后的改善情况。

收集两组患者在手术后的并发症发生情况，主要包括关节僵硬、关节肿胀和切口感染。

通过电话随访的方式，了解患者对护理干预的评价，分析患者护理满意度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件对数据进行处理，以 $P < 0.05$ 代表数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者疼痛程度情况比较

干预组患者在手术前的疼痛评分与参照组差异较小，手术一周后和一个月后的疼痛程度则明显比参照组更低，差异明显（ $P < 0.05$ ）。具体对比情况见表 1。

表 1 两组患者疼痛程度情况比较（分）

组别	例数	手术前	手术后一周	手术后一个月
干预组	39	6.19±1.93	4.27±1.05	3.08±0.41
参照组	38	6.42±1.04	5.81±1.28	3.85±0.82
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 患者肩关节功能情况比较

干预组患者的体侧外旋角度和主动前屈角度在护理后明显提高，ASES 和 UCLA 评分也均比参照组改善更加显著，差异具有统计价值（ $P < 0.05$ ）。对比情况见表 2、表 3。

表 2 两组患者肩关节功能恢复情况比较

组别	例数	体侧外旋角度（°）		主动前屈角度（°）	
		护理前	护理后	护理前	护理后
干预组	39	30.42±2.19	46.04±3.74	113.28±2.78	154.63±3.16
参照组	38	30.63±2.38	33.61±3.48	112.89±2.21	136.85±3.85
P	$P > 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

表 3 两组患者肩关节功能恢复情况比较

组别	例数	ASES (分)		UCLA (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
干预组	39	64.36±2.19	90.17±3.25	13.25±1.74	33.29±4.72
参照组	38	64.51±2.37	76.27±3.46	12.49±1.62	18.55±4.13
P	P>0.05	P>0.05	P<0.05	P>0.05	P<0.05

2.3 患者神经功能缺损情况比较

干预组患者的神经功能缺损情况得到更加显著的改善,数据结果明显比参照做更好,差异明显(P<0.05)。具体对比情况见表4。

表 4 两组患者神经功能缺损情况比较(分)

组别	例数	干预前	干预后
干预组	39	8.38±1.14	2.87±0.74
参照组	38	8.24±1.83	3.21±1.94
P	P>0.05	P<0.05	P<0.05

2.4 患者术后并发症发生情况比较

干预组患者的在护理期间的共有3例并发症发生,其发生率7.69%,显著比参照组更低,差异明显(P<0.05)。对比情况见表5。

表 5 两组患者并发症发生情况比较(n,%)

组别	例数	关节僵硬	关节肿胀	切口感染	发生率
干预组	39	2	1	0	3(7.69)
参照组	38	4	3	2	9(23.68)
P	P>0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

2.5 患者护理满意度情况比较

干预组患者对所接受的护理干预评价情况更好,其护理满意度明显高于参照组,差异具有统计价值(P<0.05),对比情况见表6。

表 6 两组患者满意度情况比较(n,%)

组别	例数	满意	较满意	不满意	满意度
干预组	39	20	17	2	37(94.87)
参照组	38	16	13	9	29(76.32)
P	P>0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

3 讨论

肩关节镜下肩袖损伤术能够有效治疗肩袖损伤,并减少患者的术后疼痛和不良反应发生率,有助于身体快速恢复。快速康复外科护理运用于该类患者的护理中,能够减少患者的手术应激反应,促进肩关节功能恢复。根据临床

对患者情况的分析,患者在接受肩关节镜下肩袖损伤术后,进行早期的康复训练,能够促进肩关节血液循环、增加肌肉组织的营养,从而改善关节功能,对提高治疗效果和满意度均系具有积极意义^[7]。加速康复外科护理通过对患者进行健康宣教、疼痛护理、功能恢复训练等,能够提高患者术后的舒适度,并让患者积极参与康复训练中。该护理干预侧重于对患者的整个手术治疗期间的护理干预进行优化,鼓励患者正确认识疾病,并积极参与康复训练,能够加速患者肩关节的恢复速度,从而提高患者的治疗效果^[8]。

综上所述,在接受肩关节镜下肩袖损伤手术患者的护理中引入加速康复外科的护理干预措施,可以显著提升患者肩关节功能的恢复水平,同时减少并发症的发生,并增强患者对护理的满意度,可推广应用。

【参考文献】

- [1]郭乐,张婷,吕香桃.肩关节镜手术护理中实施优化个体护理干预对术后功能恢复的改善效果[J].内蒙古医学杂志,2023,55(5):637-639.
- [2]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.
- [3]李艳,李静,王曼曼,等.术后功能康复护理在肩袖损伤患者中的应用效果[J].中国医药导报,2023,20(13):193-196.
- [4]吴彩赞.延伸护理在肩关节镜下肩袖损伤修复患者术后康复中的应用[J].基层医学论坛,2023,27(9):89-91.
- [5]徐慧楠.手术护理配合对肩关节镜下治疗肩袖损伤的效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(5):617-618.
- [6]黄晓飞.以微课为载体的“肩”康操在肩袖损伤术后患者功能锻炼中的应用[J].中国乡村医药,2021,28(11):70-71.
- [7]苏彩虹.综合护理干预在关节镜治疗肩袖损伤患者中的应用[J].基层医学论坛,2020,24(30):4331-4333.
- [8]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.

作者简介:唐洁怡(1995.10—),女,所学专业:临床护理,当前就职单位:南京市江宁医院,职称级别:护师;朱贤(1990.11—),通讯作者,女,所学专业:临床护理,当前就职单位:南京市江宁医院,职称级别:主管护师。