维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2005年第14卷第3期
J Regional Anat & Operative Surg, 2005, Vol. 14, No. 3

人工全膝关节置换手术前后的健康教育

谢 军 (第三军医大学附属新桥医院骨科,重庆 400037)

[关键词] 人工全膝关节置换术;健康教育
[中图分类号] R687.4 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2005)03-0194-01

人工全膝关节置换术(total knee arthroplasty, TKA)是一种疗效十分确切的手术,术后优良率>90%,但只把手术成功寄托在手术技术上,不注重手术前后健康指导,协助患者进行早期康复训练,则不能达到手术应有的疗效。2003年6月至2004年7月我科收治的全膝关节置换手术患者共14例,我们对患者进行了健康教育,取得了较好的效果,现将体会报告如下。

1 临床资料

本组男性6例,女性8例,年龄45~62岁,平均年龄51岁,骨性关节炎5例,内风湿性关节炎9例,平均住院时间24 d。

2 方法

2.1 术前教育

2.1.1 心理问题 患者因卧床后生活不能自理,对未来生活担忧,易出现精神不振、焦虑、抑郁、不配合、缺乏信心等症状。一般全膝关节置换手术的患者都经过长久的考虑,他们要求手术能解决行走问题。护士应该根据病人的年龄、职业、生活要求、智能等情况对病人进行评估,详细解释手术目的、效果。手术后如何防止脱位及加强指导下的功能锻炼作为术前谈话的内容,使病人对疾病和治疗有初步的认识,有利于术后功能锻炼的配合。

2.1.2 了解病史 了解病人以往的过敏史、药物史,以往手术史及对麻醉的不良反应,病人心、肝、肾功能情况。

2.1.3 皮肤准备 严格备皮,注意全身和局部皮肤清洁,观察关节周围的皮肤,如有皮肤破损、虫咬搔痕、化脓性感染病灶、足癣等需治愈后才能手术。病人要洗澡,局部皮肤反复擦洗,剪去趾(指)甲。

2.1.4 股四头肌运动 人工膝关节置换术的病人,常伴有不同程度的股四头肌萎缩,为实现术后改善膝关节稳定的目的,术前必须指导病人作股四头肌运动,帮助病人掌握锻炼方法,具体步骤可嘱病人作下肢足背屈练习,或护士手掌按压股四头肌嘱病人作股四头肌静力性收缩,循序渐进。

2.2 术后教育

2.2.1 石膏护理 术后患肢常用管形石膏或石膏托固定,可抬高患肢,略高过心脏水平,冬天用护架撑被,避免重物压迫足趾。严密观察伤口渗血及下肢血循环,如有紫绀、苍白、皮温降低、按压后回血缓慢等血循环障碍、石膏压迫过紧的表现时,应及时放松绷带,管形石膏正中切开或给予局部开窗减压等措施,要认真听取病人的主诉,不随便给镇痛剂。

2.2.2 引流管的护理 预防膝关节感染极为重要,关节持续疼痛是膝深部感染的重要指征,它提示膝部有急性炎症或慢性炎症引起假体松动。患肢活动时疼痛加剧,体温持续升高,关节肿胀,充血或表现为长时间的关节疼痛,窦道形成而局部肿胀不明显,均提示有感染的发生。严格灭菌,保持引流管通畅是防止膝关节感染的重要因素之一,术后可采用负压引流袋,为防止引流管滑脱和曲折,用别针将引流管固定在床单上,一般术后8 min引流物量多,易堵塞管腔,要经常挤捏皮管,保持引流通畅,注意观察引流液的色、质、量并记录。

2.2.3 功能锻炼与恢复 护理人员应注意观察患者的心理状况,大部分病人对使用CPM和进行活动都有恐惧心理,惧怕疼痛,怀疑自己是否能够承受。部分病人因对锻炼知识的缺乏,害怕使用CPM会对关节不利。护理人员应针对这一状况对患者和家属进行耐心说服、安慰、解释,消除患者的恐惧、焦虑等情绪,有的放矢地通过自己的言行,激励患者树立战胜疾病的信心,调动机体内潜在的积极因素,达到促进康复的目的。

人工膝关节置换术后24 h就应鼓励病人作关节功能锻炼。术后第1天应锻炼固定肢体中的肌肉,行等长收缩,每日进行多次,每次15~20 min。由于患肢肌肉收缩,静脉及淋巴回流,减少关节内粘连与关节外肌肉的粘连、挛缩,消除肿胀,有利于促进肢体关节活动障碍的预防和治疗,促进以后的功能恢复。术后第二天起在CPM上行被动锻炼,角度从40°开始,每分钟1个来回,持续锻炼1 h,每天2次,以后逐日增加角度5°~10°,每日2次。术后2周内屈膝超过90°。若疼痛剧烈或有皮下瘀血应适当减少度数。在CPM被动锻炼的同时,也应鼓励患者做主动锻炼。行股四头肌操练和伸膝,屈膝主动活动,对于屈膝不能达90°者应及时报告医生处理,以免关节粘连或关节内感染,膝关节置换用骨水泥的病例,术后3周可作部分负重,不用骨水泥的病人应于1个月后部分负重,即需用单拐行走。术后2个月关节脱位机会最大,应注意避免坐矮凳,体胖者减肥。若病人主诉行走有痛感,要考虑有无假体的早期松动可能,应及时摄片复查。

2.2.4 出院指导 ①做好皮肤护理;②加强营养的摄取;③各种感染及本身疾病的预防方法;④日常生活活动能力训练的方法等。

3 讨论

强调手术而不重视手术前后的健康教育是一直存在的一个误区,我们在开展对人工全膝关节置换手术患者的健康教育工作中,体会到健康教育的重要性,从患者的被动接受到患者及家属积极参与,使人工全膝关节置换手术的护理水平上升到了一个新台阶。所以,对人工全膝关节置换手术患者尽早采取健康教育及康复指导具有极其重要的意义。

[收稿日期]2005-01-12 [修回日期]2005-02-25

(编辑:张天飞)