

· 骨伤科护理 ·

# 中医特色护理在全膝关节置换术围手术期护理中的应用

尹晓, 魏铭, 刘加玲, 范丽, 孙同芳, 范忠琴, 胡阳, 张凯三, 丁晓明, 杨彬

(日照市中医医院, 山东 日照 276800)

**摘要** 目的: 观察中医特色护理在全膝关节置换术(total knee arthroplasty, TKA)围手术期护理中的应用效果。方法: 2017 年 1 月至 2020 年 12 月, 对 120 例接受 TKA 治疗的膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)患者, 在围手术期常规护理的基础上采用中医特色护理进行干预。男 58 例, 女 62 例。年龄 47~77 岁, 中位数 65 岁。左膝 63 例, 右膝 57 例。病程 3~20 年, 中位数 10 年。常规护理包括健康教育、饮食指导、预防并发症及功能锻炼, 中医特色护理包括耳穴贴压及穴位按摩。耳穴贴压自患者入院开始实施, 选取双侧神门、心及皮质下穴, 用王不留行籽进行耳穴贴压, 每次按压 5 min, 每 3 d 更换 1 次耳穴贴。穴位按摩自术后 1 d 开始, 用按揉手法作用于神阙、天枢、内关及外关穴; 自术后 2 d 开始, 用点按手法作用于阴陵泉、阳陵泉、内膝眼、外膝眼及阿是穴; 均每日 1 次, 每次 30 min, 直至出院。观察膝关节疼痛、功能改善及并发症发生情况。结果: 患者住院时间( $7.22 \pm 1.13$ )d。所有患者切口均甲级愈合。1 例出现小腿肌间静脉血栓, 采用抗凝药物治疗后血栓消失。美国特种外科医院膝关节评分, 术前( $31.21 \pm 5.13$ )分、术后 7d( $71.72 \pm 5.25$ )分。膝关节疼痛视觉模拟量表评分, 术前( $5.16 \pm 1.07$ )分、术后 3 d( $2.83 \pm 0.71$ )分、术后 7 d( $1.52 \pm 0.68$ )分。所有患者均未出现切口感染、压疮、坠积性肺炎及尿路感染。结论: 对接受 TKA 治疗的 KOA 患者, 在围手术期常规护理的基础上进行耳穴贴压和穴位按摩中医特色护理, 可以缓解膝关节疼痛、改善膝关节功能、减少并发症。

**关键词** 关节成形术, 置换, 膝; 围手术期护理; 耳穴贴压, 王不留行; 穴位按压

膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)临床较为常见, 病情严重时可影响患者的工作和生活<sup>[1-2]</sup>。全膝关节置换术(total knee arthroplasty, TKA)是治疗严重膝关节疾病的常用方法, 可矫正关节畸形、改善关节功能, 有利于提高患者的生活质量<sup>[3]</sup>。TKA 的围手术期护理至关重要, 若护理不当, 可影响手术效果<sup>[4]</sup>。TKA 的常规护理内容包括健康教育、饮食指导、预防并发症等, 效果有限。近年来, 耳穴贴压等中医特色护理已在临床广泛应用。2017 年 1 月至 2020 年 12 月, 我们对 120 例接受 TKA 治疗的 KOA 患者, 在围手术期常规护理的基础上采用中医特色护理进行干预, 并对其应用效果进行了观察, 现报告如下。

## 1 临床资料

本组 120 例, 男 58 例、女 62 例。年龄 47~77 岁, 中位数 65 岁。均为在日照市中医医院住院治疗的 KOA 患者, 其中左膝 63 例、右膝 57 例。病程 3~20 年, 中位数 10 年。均符合 KOA 的诊断标准<sup>[5]</sup>, 骨关节炎 Kellgren-Lawrence 影像学分级均为Ⅲ级以上, 均初次行单侧 TKA。排除合并严重内科疾病、类风湿关节炎、下肢肌肉或神经严重损伤、精神障碍、凝血功能障碍者。

## 2 方法

### 2.1 常规护理

**2.1.1 健康教育** 患者入院后, 向其本人及家属介绍病情及治疗方案, 说明日常注意事项, 缓解其焦虑等不良情绪。指导患者练习使用助行器及坐便器, 并教会其浴巾及抱枕的正确使用方法。向患者说明术前禁食的重要性, 嘱其术前 6~8 h 禁食。术后向患者介绍有关快速康复的相关内容, 使其积极配合。

**2.1.2 饮食指导** 术前 2 h, 根据患者个人需求指导其适度饮水, 饮水量 <100 mL。采用全身麻醉者, 麻醉清醒后再饮水; 采用椎管内麻醉者, 术后 2 h 未出现呕吐等不良反应时再饮水; 饮水量均 <50 mL。术后患者能正常进食后, 指导其食用营养丰富易消化食物。

**2.1.3 预防并发症** 术后患者返回病房前, 用紫外线照射消毒房间。术后抬高患肢, 密切观察肢体远端血液循环情况。指导患者有效咳嗽, 定时为其翻身、拍背。

**2.1.4 功能锻炼** 术前教会患者股四头肌等长收缩及踝泵锻炼方法, 术后指导其正确进行上述锻炼, 每个动作每日上下午各锻炼 100 次。

### 2.2 中医特色护理

**2.2.1 耳穴贴压** 选择患者双侧耳穴, 采用王不留行籽进行耳穴贴压, 耳穴包括神门、心及皮质下穴<sup>[6]</sup>。局部皮肤常规消毒后, 将耳穴贴贴于所选耳穴处, 并

适度用力按压,每次按压 5 min。每 3 d 更换 1 次耳穴贴,自患者入院开始实施直至出院。

**2.2.2 穴位按摩** 自术后 1 d 开始,采用按揉手法作用于神阙、天枢、内关及外关穴;自术后 2 d 开始,采用点按手法作用于阴陵泉、阳陵泉、内膝眼、外膝眼及阿是穴<sup>[7]</sup>;均每日 1 次,每次 30 min,直至出院。

### 3 结果

患者住院时间( $7.22 \pm 1.13$ )d。所有患者切口均甲级愈合。1 例出现小腿肌间静脉血栓,采用抗凝药物治疗后血栓消失。美国特种外科医院膝关节评分<sup>[8]</sup>,术前( $31.21 \pm 5.13$ )分、术后 7d( $71.72 \pm 5.25$ )分。膝关节疼痛视觉模拟量表评分,术前( $5.16 \pm 1.07$ )分、术后 3 d( $2.83 \pm 0.71$ )分、术后 7 d( $1.52 \pm 0.68$ )分。所有患者均未出现切口感染、压疮、坠积性肺炎及尿路感染。

### 4 讨论

KOA 的常见临床表现是膝关节疼痛及功能障碍,随着病情进展,后期可出现膝关节严重畸形等表现,不利于患者的工作和生活<sup>[1-2]</sup>。TKA 是治疗严重 KOA 的常用方法,可有效减轻临床症状,提高患者的生活质量<sup>[9-13]</sup>。TKA 的护理效果对综合疗效有一定影响,因此临床应重视 TKA 的围手术期护理<sup>[14-15]</sup>。近年来,耳穴贴压、穴位按摩等中医特色护理在骨科临床应用逐渐增多<sup>[16]</sup>。研究发现,TKA 围手术期采用耳穴贴压等中医特色护理,可以促进患者快速康复<sup>[17-19]</sup>。耳穴贴压技术,主要通过刺激耳部穴位或反应点,起到调节气血、通经活络、防治疾病的作用,临床常用于辅助治疗疼痛、失眠等症状。穴位按摩,可以起到疏通经络、调和气血的作用,有利于改善局部血液循环,减轻局部疼痛等症状。

本组患者护理结果显示,对接受 TKA 治疗的 KOA 患者,在围手术期常规护理的基础上进行耳穴贴压和穴位按摩中医特色护理,可以缓解膝关节疼痛、改善膝关节功能、减少并发症。

### 参考文献

- [1] 廖集海. 膝关节骨性关节炎的病因和治疗进展分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(70): 34-35.
- [2] CHONKO D J, LOMBARDI A V Jr, BEREND K R. Patella baja and total knee arthroplasty (TKA): etiology, diagnosis, and management[J]. Surg Technol Int, 2004, 12: 231-238.
- [3] CANOVAS F, DAGNEAUX L. Quality of life after total knee arthroplasty[J]. Orthop Traumatol Surg Res, 2018, 104(1S):

S41-S46.

- [4] 林萍,叶春慧. 快速康复护理在全膝关节置换术中的应用效果系统评价[J]. 中国医学创新, 2021, 18(5): 98-102.
- [5] 中国中医药研究促进会骨伤科分会. 膝关节炎中医诊疗指南(2020 年版)[J]. 中医正骨, 2020, 32(10): 1-14.
- [6] 蔡云仙. 围手术期耳穴按压联合平衡针疗法在全膝关节置换术后镇痛中的应用[J]. 中医正骨, 2015, 27(6): 41-42.
- [7] 韩铁梅. 穴位按摩结合康复训练对膝关节置换术后患者膝关节功能康复及并发症的影响[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(6): 46-48.
- [8] 蒋协远,王大伟. 骨科临床疗效评价标准[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 177-178.
- [9] 李苏茜,李生杰,王鸿雁. 中医多元化护理模式在膝关节置换术后疼痛中的干预效果观察[J]. 当代护士(上旬刊), 2020, 27(12): 150-152.
- [10] 刘照富,史鹏博,赵灿,等. 人工全膝关节置换术后并发症研究进展[J]. 风湿病与关节炎, 2016, 5(5): 78-80.
- [11] 周丽. 加速康复在膝关节置换围手术期中的应用进展[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(18): 197-198.
- [12] KAYANI B, KONAN S, TAHMASSEBI J, et al. Robotic-arm assisted total knee arthroplasty is associated with improved early functional recovery and reduced time to hospital discharge compared with conventional jig-based total knee arthroplasty: a prospective cohort study[J]. Bone Joint J, 2018, 100-B(7): 930-937.
- [13] LI J W, MA Y S, XIAO L K. Postoperative pain management in total knee arthroplasty[J]. Orthop Surg, 2019, 11(5): 755-761.
- [14] CHOI Y J, RA H J. Patient satisfaction after total knee arthroplasty[J]. Knee Surg Relat Res, 2016, 28(1): 1-15.
- [15] GUNARATNE R, PRATT D N, BANDA J, et al. Patient dissatisfaction following total knee arthroplasty: a systematic review of the literature[J]. J Arthroplasty, 2017, 32(12): 3854-3860.
- [16] 陈萍,袁露. 快速康复护理模式在骨科患者围手术期中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(6): 165-168.
- [17] 兰如华,孟建,程振东,等. 快速康复外科理念应用于初次人工全膝关节置换术围手术期的研究进展[J]. 中医正骨, 2017, 29(10): 44-46.
- [18] 伍冬庆,侯怡翔,陈燕青. 舒筋活血汤联合中医推拿对人工全膝关节置换术后患者康复的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(4): 415-419.
- [19] 黄金怀,龙秀红,李秋燕,等. 中医外治护理在膝关节置换术病人早期康复中的应用效果[J]. 全科护理, 2020, 18(20): 2527-2530.

(收稿日期:2021-04-16 本文编辑:郭毅曼)