

全膝关节置换术后的疼痛护理

沈 陵¹, 罗漫丽²

(1. 河南科技大学第一附属医院, 河南 洛阳 471000;

2. 郑州大学第一附属医院, 河南 郑州 450052)

摘 要 **目的:**探讨全膝关节置换术后的疼痛护理措施。**方法:**2012 年 2 月至 2013 年 2 月, 采用一般护理、心理护理及特殊护理措施, 对 32 例接受全膝关节置换术的患者进行术后系统护理。采用视觉模拟评分法评价患者的疼痛情况。**结果:**所有患者均获随访, 随访时间均为 6 个月。均未出现膝关节僵硬和运动功能障碍。2 例患者服用塞来昔布胶囊后出现轻微恶心、呕吐症状, 未进行特殊治疗。术后 3 d、7 d、14 d 的视觉模拟评分分别为 (3.1 ± 1.2) 分、 (1.8 ± 0.8) 分、 (0.9 ± 0.7) 分。**结论:**对全膝关节置换术后患者实施系统护理, 可有效缓解疼痛症状, 能够早期进行康复锻炼, 有助于促进膝关节功能恢复。

关键词 关节成形术, 置换, 膝 疼痛, 手术后 手术后医护

创伤性关节炎、骨性关节炎及类风湿性关节炎临床较为多见, 容易引起关节疼痛、畸形和功能障碍, 严重影响患者的正常工作和生活^[1], 临床常采用全膝关节置换术 (total knee arthroplasty, TKA) 治疗^[2]。TKA 术后容易出现疼痛等症状, 不仅影响疗效, 而且不利于患者早期进行康复锻炼。2012 年 2 月至 2013 年 2 月, 我们对 32 例接受 TKA 的患者进行术后系统护理, 效果满意, 现报告如下。

1 临床资料

本组 32 例, 男 21 例, 女 11 例; 年龄 47 ~ 68 岁, 中位数 56 岁; 均为接受 TKA 的患者。疾病类型: 创伤性关节炎 4 例, 骨性关节炎 18 例, 类风湿性关节炎 10 例。

2 方 法

2.1 一般护理 术后患者去枕平卧, 患肢保持中立位并抬高 $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$, 膝下垫一软枕, 避免腓总神经和腓肠肌受压。常规应用静脉自控镇痛泵。术区采用冰块间断冷敷。密切观察患肢末端皮肤颜色、温度及足背动脉搏动等情况, 发现异常及时报告医生处理。术后 3 d, 口服塞来昔布胶囊, 每次 0.2 g, 每日 2 次, 连续服用 7 d。

2.2 心理护理 耐心与患者交流, 根据其性别、年龄、文化层次、职业、病情及经济情况制定个体化心理护理方案, 缓解其恐惧、焦虑等不良情绪, 使其保持良好的心理状态^[3]。认真讲解术后各项注意事项, 重点介绍术后疼痛的相关知识, 鼓励患者说出疼痛感受并能主动寻求帮助。

2.3 特殊护理 了解患者的兴趣爱好, 为其提供相

关书籍或杂志, 或播放其喜爱的音乐及电视节目, 分散其对疼痛的注意力。鼓励患者采用深呼吸、与家人聊天、回忆愉快的事情等方法转移其对疼痛的注意力^[4]。

3 结 果

所有患者均获随访, 随访时间均为 6 个月。均未出现膝关节僵硬和运动功能障碍。2 例患者服用塞来昔布胶囊后出现轻微恶心、呕吐症状, 未进行特殊治疗。采用视觉模拟评分法 (visual analogue scale, VAS) 评价患者的疼痛情况。术后 3 d、7 d、14 d 的 VAS 评分分别为 (3.1 ± 1.2) 分、 (1.8 ± 0.8) 分、 (0.9 ± 0.7) 分。

4 讨 论

随着人口老龄化的发展, 膝关节疾病的发病率逐年增加, 接受 TKA 的患者逐渐增多。TKA 常用于治疗各种终末期膝关节疾病, 能够有效恢复膝关节功能, 具有疗效确切等优点; 但是术后约 60% 的患者可出现剧烈疼痛、30% 的患者可出现中度疼痛, 容易加重患者的心理负担, 而且不能早期进行康复锻炼, 严重影响疗效^[5]。临床常采用口服塞来昔布胶囊^[6]或应用镇痛泵减轻 TKA 后疼痛, 但部分患者镇痛效果不佳, 且服用镇痛药后容易出现恶心、呕吐等不良反应^[3]。对于接受 TKA 的患者, 在做好一般护理的基础上进行心理护理, 可以减轻其心理压力, 使其保持良好心态, 积极配合治疗; 通过特殊护理, 转移其对疼痛的注意力, 降低疼痛敏感性, 从而早期进行康复锻炼, 避免出现关节僵硬等并发症。

5 参考文献

- [1] 桂冬梅,卞玲.全膝关节置换术围手术期护理体会[J].实用临床医药杂志,2010,14(22):95-96.
- [2] 文巧芳,朱海云,杨云.人工全膝关节置换术的围术期护理[J].基层医学论坛,2011,15(6):107-108.
- [3] 顾关珍,周海斌,董启榕,等.疼痛管理用于全膝置换术后镇痛的临床观察[J].江苏医药,2010,36(2):244-245.
- [4] 林燕,彭凌,任瑞芳,等.综合护理干预全膝置换术后疼

痛[J].中医正骨,2011,23(10):79-80.

- [5] 张爱萍,许旭东.连续股神经阻滞用于全膝置换术后镇痛效果的临床观察[J].中国当代医药,2011,18(34):75-77.
- [6] 祝云利,吴海山,吴宇黎,等.全膝关节置换术围手术期复合镇痛疗效观察[J].实用骨科杂志,2009,15(2):86-88.

(2013-11-12 收稿 2013-12-17 修回)

《中医正骨》杂志 2013 年重点专栏目录(六)

2013 年第 10 期——锁骨骨折专栏

- 1 锁骨骨折的外固定治疗
(述评专家:广东省中医院 刘军教授)
- 2 闭合复位经皮弹性髓内针内固定治疗锁骨中段骨折
- 3 闭合复位逆行穿针内固定治疗锁骨骨折术后并发臂丛神经损伤的原因分析及预防策略
- 4 轴位逆行穿针内固定治疗锁骨内侧端骨折
- 5 解剖型多轴锁定钢板螺钉系统治疗锁骨中段粉碎性骨折

参考文献著录格式

- [1] 刘军.锁骨骨折的外固定治疗[J].中医正骨,2013,25(10):3-5.
- [2] 魏志勇,李铭雄,吴天然.闭合复位经皮弹性髓内针内固定治疗锁骨中段骨折[J].中医正骨,2013,25(10):48-49.
- [3] 王凤,江和训,李健,等.闭合复位逆行穿针内固定治疗锁骨骨折术后并发臂丛神经损伤的原因分析及预防策略[J].中医正骨,2013,25(10):50-51.
- [4] 毕宏政,杨茂清,张峻玮,等.轴位逆行穿针内固定治疗锁骨内侧端骨折[J].中医正骨,2013,25(10):52-53.
- [5] 童文卿,董有海.解剖型多轴锁定钢板螺钉系统治疗锁骨中段粉碎性骨折[J].中医正骨,2013,25(10):54-56.

2013 年第 12 期——骨质疏松症专栏

- 1 骨组织血流灌注障碍与骨质疏松的发生发展
(述评专家:上海市伤骨科研究所 邓廉夫教授)
- 2 柚皮苷对体外培养骨髓间充质干细胞 Runx-2 和 Osterix 表达及骨质疏松模型大鼠骨强度的影响

- 3 虎潜丸对去卵巢大鼠骨质疏松模型骨密度及转化生长因子 $\beta 1$ 表达的影响
- 4 经皮椎体成形术后骨折椎体生物力学性能和组织形态研究
- 5 绝经后 2 型糖尿病患者骨质疏松与血微量元素的关系研究
- 6 杭州市骨质疏松性髋部骨折的初步调查
- 7 急性或亚急性骨质疏松性椎体骨折椎体内真空裂隙的 MRI 表现

参考文献著录格式

- [1] 邓廉夫.骨组织血流灌注障碍与骨质疏松的发生发展[J].中医正骨,2013,25(12):3-6
- [2] 徐展望,李念虎.柚皮苷对体外培养骨髓间充质干细胞 Runx-2 和 Osterix 表达及骨质疏松模型大鼠骨强度的影响[J].中医正骨,2013,25(12):7-10
- [3] 谢义松,张紫铭,吴官保,等.虎潜丸对去卵巢大鼠骨质疏松模型骨密度及转化生长因子 $\beta 1$ 表达的影响[J].中医正骨,2013,25(12):11-14
- [4] 全仁夫,倪月明,郑宣,等.经皮椎体成形术后骨折椎体生物力学性能和组织形态研究[J].中医正骨,2013,25(12):15-19
- [5] 项旻,杨虹,林爱菊,等.绝经后 2 型糖尿病患者骨质疏松与血微量元素的关系研究[J].中医正骨,2013,25(12):20-23
- [6] 李春雯,刘杰.杭州市骨质疏松性髋部骨折的初步调查[J].中医正骨,2013,25(12):42-44
- [7] 程克斌,王晨,蒋雯,等.急性或亚急性骨质疏松性椎体骨折椎体内真空裂隙的 MRI 表现[J].中医正骨,2013,25(12):45-48