

“三防三位”护理模式结合功能锻炼在髌关节置换术后的应用效果研究

陈虹¹ 郭慧琴² 彭小平² 张洵¹ 张芝¹

1 峡江县人民医院护理部 江西吉安 331400

2 峡江县人民医院五官科 江西吉安 331400

【摘要】目的：分析“三防三位”护理模式结合功能锻炼在髌关节置换术后的应用效果。**方法：**选取2019年1月至2020年12月期间于我院实施诊治的60例髌关节置换术后患者，对其进行随机数字表均分处置，每组30例患者，即观察组及对照组，对对照组进行常规护理，观察组进行“三防三位”护理模式结合功能锻炼。**结果：**护理后观察组VAS分数低于对照组，Harris评分高于对照组，组间数据对比后具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论：**髌关节置换术后采用“三防三位”护理模式结合功能锻炼效果良好。

【关键词】三防三位；功能锻炼；髌关节置换术

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)20-0134-01

临床治疗股骨颈骨折以及股骨头坏死等疾病的主要治疗方法为髌关节置换术，而大部分患者为中老年人，容易出现术后恢复时间较长，并发症发生率较高等情况^[1]。“三防三位”护理模式和功能锻炼结合有助于患者髌关节功能恢复，应用价值显著。此次研究分析“三防三位”护理模式结合功能锻炼在髌关节置换术后的应用效果，内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2019年1月至2020年12月期间于我院实施诊治的60例髌关节置换术后患者，对其进行随机数字表均分处置，即观察组及对照组各30例。对照组男女比例为18:12，年龄62~78岁，平均年龄(70.6±2.4)岁；观察组男女比例为20:10，年龄60~80岁，平均年龄(71.6±2.9)岁。组间基本资料均通过统计学进行分析整理，即 $P > 0.05$ ，具备比较研究意义。

1.2 方法

对照组进行常规护理，护理人员对患者进行健康教育、心理护理以及体位护理等；观察组则在此基础上，多加进行“三防三位”护理模式结合功能锻炼，内容如下：

1.2.1 “三防”护理 ①防内旋：手术在外展中立位放置患者患肢，可采用梯形枕或丁字鞋。交替采用仰卧与健侧倾斜卧位，以免因为同一姿势时间过长产生不适；②防过度屈髌：术后48h患者需要卧床休息，待病情允许可坐起或坐便，角度在90度以上；③防内收：手术后待患者体征平稳后，可不采用软枕，对于高危患者而言，可采用使用梯形枕，也可行下肢牵引，对体位进行维持。

1.2.2 “三位”护理 ①翻身体位指导患者不应采用患侧卧位。翻身可采用翻身垫，翻身后将软枕放置在大腿间，每隔2h进行1次翻身；②护理人员指导患者选择以上述翻身方法直至健侧卧位，后采用自制坐便器排便；③术后尽量避免搬动患者，如搬动须采用多人进行床单搬运或转移板搬运法。

1.2.3 功能锻炼 ①肌力训练：患者仰卧位时进行踝关节背伸屈曲、臀肌收缩运动、引体向上、直腿抬高和循序渐进地屈髌运动；②关节活动度锻炼：卧位及病情允许站立时进行屈膝运动、伸髌运动、髌外展运动及上下床运动；③日常活动能力训练：病情恢复到一定程度时进行上下楼梯、负重训练、步行训练、更衣指导、坐椅指导等。

1.3 效果评估^[2]

通过VAS(视觉模拟疼痛量表)对评估两组患者护理前后疼痛水平，分数和评估指标呈现负相关性；而后采用Harris髌关节功能量表对两组患者护理前后的髌关节功能进行评估，分

数和评估指标呈现正相关性。

1.4 统计学

实验研究期间使用的数据处理系统即SPSS 21.0，计量数据资料表述方法即 $(\bar{x} \pm s)$ ，计量数据核查方法即 t 值； $P < 0.05$ 为评判组间差异显著的标准，表明统计学意义存在。

2 结果

观察组以及对照组护理前VAS以及Harris评分进行统计比较，并无显著差异， $P > 0.05$ ；而观察组护理后VAS以及Harris评分和对照组比较，差异显著， $P < 0.05$ ，见表1。

表1 对比两组患者护理前后VAS以及Harris评分[($\bar{x} \pm s$),分]

组别	例数	VAS(分)		Harris(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	8.54±1.02	2.69±0.45	50.58±6.54	80.68±7.15
对照组	30	8.65±1.07	4.54±0.74	51.47±6.64	70.55±7.06
t		0.4075	11.6996	0.5230	5.5218
P		0.6851	0.0000	0.6029	0.0000

3 讨论

髌关节置换术患者多数为老年人，手术后恢复时间较长，肢体功能恢复较差，为此需要对此类患者予以有效的护理及康复指导。为了防止关节脱落，有助于患者病情恢复，采用“三防三位”护理整合病例资料，和护理经验、医疗资源等进行结合，确定康复训练的时间、细节、进程等，麻醉清醒后对患者实施股四头肌和臀肌的适度活动；患肢膝关节下垫软枕以免出现过度屈曲和伸直表现，患肢采用丁字鞋或抗内旋石膏固定，以免患肢出现内旋，双腿间放置楔形软枕防止患肢内收^[3]。术后1周予以髌膝屈伸训练，双腿不应进行交叉和盘腿，以免关节假体脱位。在对患者进行“三位”护理中，选择正确的搬运、翻身、排便体位，有效进行体位护理，避免因体位不当造成的内收、内旋和过度屈髌。“三防三位”护理需要护理人员健康宣教，让患者和家属深刻认识到“三防三位”的重要性，取得患者和家属的配合，避免关节脱位的产生。

参考文献

[1] 陈雁萍. “三防三位”护理对全髌关节置换术患者术后早期活动的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(8): 1197-1200.

[2] 梁佳妮, 冀云涛. “三防三位”针对性护理结合功能锻炼在髌关节置换术后的应用[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(8): 1013-1015.

[3] 凌卫红, 罗银珍, 王巧珍, 等. 基于循证理念的“三防三位”护理在预防全髌关节置换术后早期关节脱位中的应用[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(15): 86-88.