

# 快速康复护理的护理干预对肩袖损伤术后肩关节功能改善分析

姚振霞

(江苏靖江市人民医院 江苏靖江 214500)

**【摘要】**目的:分析快速康复护理的护理干预用于肩袖损伤术在改善肩关节功能方面的作用。方法:研究对象为肩袖损伤术患者50例,收治于2023年1月-2024年12月,分组依据为摸球法,将其分成2组,分别为分析组和对照组,每组25例,对照组采取常规护理,分析组基于常规护理加用快速康复护理,对比两组肩关节功能、生存质量和并发症。结果:分析组干预后肩关节功能优于对照组( $P < 0.05$ );分析组和对照组干预后生存质量对比,前者较为良好( $P < 0.05$ );分析组并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:在肩袖损伤术中采取快速康复护理可以改善术后肩关节功能,提升生存质量,降低并发症发生风险,建议普及和推广。

**【关键词】**肩袖损伤术;快速康复护理;肩关节功能

Analysis of the nursing intervention of rapid rehabilitation nursing on the improvement of shoulder joint function after rotator cuff injury surgery

Yao Zhenxia

(Jiangsu Jingjiang People's Hospital Jiangsu Jingjiang 214500)

**[Abstract]** Objective: To analyze the effect of nursing intervention of rapid rehabilitation nursing on improving shoulder joint function in rotator cuff injury surgery. Method: The research subjects were 50 patients who underwent rotator cuff injury surgery and were admitted from January 2023 to December 2024. The grouping was based on the touch ball method, and they were divided into two groups: the analysis group and the control group, with 25 cases in each group. The control group received routine care, while the analysis group received routine care plus rapid rehabilitation care. The shoulder joint function, quality of life, and complications of the two groups were compared. Result: After intervention, the shoulder joint function of the analysis group was better than that of the control group ( $P < 0.05$ ); The comparison of quality of life between the analysis group and the control group after intervention showed that the former was relatively good ( $P < 0.05$ ); The incidence of complications in the analysis group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Rapid rehabilitation nursing during rotator cuff injury surgery can improve postoperative shoulder joint function, enhance quality of life, and reduce the risk of complications. It is recommended to popularize and promote it.

**[Key words]** rotator cuff injury surgery; Rapid rehabilitation nursing; Shoulder joint function

肩袖损伤是临床常见疾病之一,多发于40岁以上人群,尤其是重体力劳动者,患者会出现疼痛等表现,若损伤程度较重或未规范治疗以及康复训练,患者极易出现肩关节粘连以及肌肉萎缩等并发症。在本病治疗中手术较为常用,可以修复受损的肩袖组织,促进肩关节功能和稳定性的恢复,在治疗过程中还应加强护理配合,提高身心健康水平,从而改善预后效果<sup>[1]</sup>。快速康复护理基于循证医学证据应用多元化、系统性的围术期措施,能够减少手术创伤应激反应,改善生存质量,实现加速康复的目的。旨在分析快速康复护理的应用价值,选取了2024年1月-2024年12月期间诊治的肩袖损伤术患者50例展开研究,详细情况如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2024年1月-2024年12月期间诊治的50例肩袖损伤术患者,通过摸球法,将25例纳入分析组,其余25例纳入对照组。分析组男女比例为14:11,年龄取值上下限72岁、44岁,平均( $57.24 \pm 4.04$ )岁,体质质量指数 $18.0-28.5\text{kg/m}^2$ ,均值( $23.41 \pm 0.55$ ) $\text{kg/m}^2$ 。对照组男女比例为12:13,年龄取值上下限73岁、35岁,平均( $58.44 \pm 4.19$ )岁,体质质量指数 $18.0-28.7\text{kg/m}^2$ ,均值( $23.32 \pm 0.51$ ) $\text{kg/m}^2$ 。两组上述资料对比可知, $P > 0.05$ ,差异不显著,存在可比性。

纳入标准:(1)患者临床确诊为肩袖损伤;(2)患者具备手术指征,其顺利完成手术治疗;(3)患者签署了知情同意书;(4)患者治疗依从性良好。排除标准:(1)患者存在麻醉或手术禁忌症;(2)患者合并其他肩关节疾病;(3)患者临床资料缺失;(4)患者存在沟通或心理障碍。

### 1.2 方法

对照组：采取常规护理，主要包括病情监测、切口护理以及常规康复指导等措施。

分析组：基于对照组，加用快速康复护理，主要措施如下：（1）术前护理：①术前评估，对患者病情、病史、ASA 分级等基本信息进行采集和评估，分析各项检验学指标，及时纠正贫血、血糖等方面异常，设计针对性快速康复护理计划。②健康教育，通过知识手册和宣教视频向患者阐述肩袖损伤术、快速康复护理相关知识，及时解答患者疑问，强调戒烟戒酒等相关注意事项。③预防性镇痛，按照医嘱为患者提供镇痛药物，加强用药指导以及监测，规范其用药行为。④预康复锻炼，引导患者加强咳嗽和排痰训练，通过腹式呼吸、吹气球等锻炼肺功能，采取散步以及太极拳等增强体质。（2）术中护理：密切监测患者生命体征，完善各个细节护理，采取以目标为导向为基础进行液体治疗、通过加热毯和室内温度管理等措施维持稳定体温等。（3）术后护理：①保护和制动，术后保持肩关节处于外展中立位，严格按照医嘱佩戴肩关节外展支具。在睡眠过程中通过枕头将患侧肩背部垫高，日常活动时通过健侧手臂对患肢进行固定。②症状管理，术后 2d 内为患者提供冰敷，每次 15min 左右，每 3h 一次。加强对疼痛症状的评估，通过体位管理、音乐疗法等减轻疼痛，必要情况按照医嘱采取镇痛药物。③康复锻炼，术后 0-6 周可选取肩关节被动前屈/外旋，配合握松拳练习、钟摆运动等；术后 6-12 周，采取爬墙运动等无负重锻炼；术后 13 周及以后，增加抗阻旋律以及功能性训练，可适当配合有氧运动等。④并发症预防，密切监测自身状态，若出现异常及时向医护人员反馈，根据并发症特点采取针对性措施。对于肩袖再撕裂，不可过早提重物或距离运动；对于深静脉血栓，可采取踝泵运动、穿戴弹力袜等方法；对于关节

粘连、肌肉萎缩等，需持之以恒地进行康复锻炼。

### 1.3 观察指标

（1）肩关节功能：选取 Constant-Murley 量表，总分在 0-100 分之间，评分越高则说明指标越高。

（2）生存质量：应用生存质量测定量表进行评估，各维度均采取百分制，评分和指标成正比关系。

（3）并发症：记录感染、二次撕裂、关节粘连发生情况，并发症发生率 = (感染 + 二次撕裂 + 关节粘连) / 25 × 100.00%。

### 1.4 统计学处理

选取 SPSS25.0 系统，并发症的表达形式为 [ (n) % ]，实施 X<sup>2</sup> 值检验；肩关节功能和生存质量的表达和检验方法分别为 (  $\bar{x} \pm s$  )、t 值，判断差异有统计学意义的依据为 P < 0.05。

## 2 结果

### 2.1 两组肩关节功能对比

如表 1 所示，干预前差异不显著 (P > 0.05)；分析组干预后肩关节功能优于对照组 (P < 0.05)。

### 2.2 两组生存质量对比

如表 2 所示，分析组和对照组生存质量对比，干预前未见明显差异 (P > 0.05)，前者干预后优于后者 (P < 0.05)。

### 2.3 两组并发症对比

如表 3 所示，分析组并发症发生率低于对照组 (P < 0.05)。

表 1 肩关节功能观察 [ (  $\bar{x} \pm s$  )，分]

组别	例数	疼痛		日常生活活动		行动能力		力量	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
分析组	25	7.02 ± 1.02	13.02 ± 1.51	9.72 ± 2.14	16.86 ± 2.55	19.96 ± 3.45	35.02 ± 3.75	14.36 ± 1.75	22.01 ± 2.52
对照组	25	7.11 ± 1.00	11.38 ± 1.47	9.68 ± 2.20	14.02 ± 2.49	20.01 ± 3.49	31.05 ± 3.88	14.41 ± 1.86	19.36 ± 2.49
t 值	-	0.3150	3.8911	0.0652	3.9842	0.0509	3.6786	0.0979	3.7401
P 值	-	0.7541	0.0003	0.9483	0.0002	0.9596	0.0006	0.9224	0.0005

表 2 生存质量观察 [ (  $\bar{x} \pm s$  )，分]

组别	例数	生理		心理		环境		社会关系	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
分析组	25	47.72 ± 4.20	89.75 ± 5.05	50.01 ± 5.44	90.71 ± 4.86	55.01 ± 4.05	88.72 ± 5.05	59.04 ± 3.96	90.25 ± 4.15
对照组	25	47.68 ± 4.15	84.62 ± 4.96	50.09 ± 5.49	85.01 ± 4.91	55.09 ± 4.10	83.65 ± 5.10	59.08 ± 4.00	86.09 ± 4.00
t 值	-	0.0339	3.6237	0.0518	4.1253	0.0694	3.5320	0.0355	3.6087
P 值	-	0.9731	0.0007	0.9589	0.0001	0.9450	0.0009	0.9718	0.0007

表3 并发症观察[ (n) %]

组别	例数	感染	二次撕裂	关节粘连	总发生
分析组	25	1 (4.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (4.00)
对照组	25	3 (12.00)	2 (8.00)	1 (4.00)	6 (24.00)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	-	4.1528
P值	-	-	-	-	0.0416

### 3 讨论

肩袖损伤是一种肩关节疾病, 主要因间接暴力、退行性变等造成的, 患者会出现疼痛以及活动困难等表现, 造成身心健康水平下降。在本病治疗中手术较为常用, 可以修复受损的肩袖组织, 改善肩关节功能, 但术后恢复犹如一场重大的“重建工程”, 因而应加强护理干预, 帮助患者重获健康生活<sup>[2-3]</sup>。常规护理在临床中较为常用, 能够缓解临床症状, 但关于康复方面缺乏针对性措施, 导致康复效率和效果较为一般。快速康复护理覆盖整个围术期, 通过一系列系统性和精细化措施, 能够减轻手术应激反应, 实现快速康复, 优化预后效果。

根据研究结果可知, 分析组干预后肩关节功能明显优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 说明快速康复护理有助于改善肩关节功能。究其原因, 该方法可以发现以及控制影响康复的因素, 如手术应激程度、疼痛以及负性情绪等, 能够全面改善患者身心健康状况, 推动康复进程<sup>[4]</sup>。与此同时, 该方法通过预康复训练能够增强机体对手术应激的耐受能力, 使患者以更好的状态迎接手术挑战, 就能够加快术后康复进程。此外, 术后康复训练则采取分阶段训练, 第一阶段可以促进肌腱初步愈合, 第二阶段有助于肌肉耐力和关节活动度的提升, 第

三阶段能够增强肌群力量和协调性<sup>[5]</sup>。从而增强肩关节稳定性, 还可以改善活动范围, 减轻疼痛、肿胀等不适症状, 进一步恢复肩关节功能。

研究证实, 分析组干预后生存质量优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 提示快速康复护理可以提高生存质量。主要是由于注重多维度的干预, 如认知、心理以及疼痛等, 能够提升患者依从性, 保持积极健康心态, 还可以缓解术后疼痛, 避免对食欲、睡眠质量等造成消极影响, 可以全面改善生存质量<sup>[6]</sup>。另外, 该模式有助于提高恢复效率和效果, 改善机体功能, 为日常活动能力的提升奠定坚实基础, 进一步提升生存质量。分析组并发症发生率相比于对照组较低 ( $P < 0.05$ ), 代表该方法有利于减少并发症。快速康复护理一方面通过系统性训练, 可以实现尽早康复锻炼和活动, 能够改善局部血液循环, 降低深静脉血栓、关节粘连等发生风险。另一方面, 该方法通过专项并发症预防措施, 根据并发症特点采取针对性方法, 能够提高并发症预防效果, 促进疾病转归<sup>[7-8]</sup>。

综上所述, 快速康复护理的护理干预用于肩袖损伤手术具备重要的临床价值, 可以促进肩关节功能恢复, 改善生存质量, 降低并发症发生风险。

### 参考文献:

- [1]曹芳, 徐伟, 刘凤青, 等.快速康复护理在肩关节镜下肩袖修复术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2024, 30 (16): 130-132.
- [2]张阿勤.针对性康复护理对肩袖损伤行关节镜手术患者术后肩关节功能恢复及护理满意度的影响[J].中国医药指南, 2024, 22 (10): 37-40.
- [3]王伟, 赵敬敏.基于快速康复外科理念的护理干预对肩袖损伤患者术后肩关节功能及并发症的影响[J].临床医学工程, 2024, 31 (02): 217-218.
- [4]韩秀兰.早期康复护理对关节镜下肩袖损伤修补术患者的影响分析[J].中外医疗, 2024, 43 (02): 179-182.
- [5]张容湛, 杨小春, 刘婉冰.曼彻斯特疼痛管理模式联合快速康复护理对肩袖损伤患者的干预效果分析[J].中西医结合护理(中英文), 2023, 9 (01): 103-105.
- [6]普丽, 王福科.互联网+预康复护理在关节镜肩袖损伤修复术患者中的应用[J].云南医药, 2023, 44 (03): 111-113.
- [7]王洁, 张莹莹, 孙晴晴.术后健康教育结合综合性康复护理对肩袖损伤患者微创术后预后质量的影响[J].中西医结合护理(中英文), 2023, 9 (05): 178-180.
- [8]林燕, 谢汀琳, 潘廷明.中医定向透药联合快速康复护理对肩袖损伤微创术后患者生活质量的影响[J].吉林医学, 2023, 44 (11): 3324-3327.