

快速康复外科围术期护理对膝关节镜下前交叉韧带重建术患者的影响

张 莱, 王 勇*

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】深入细致的分析和探讨快速康复外科(FTS)围术期护理对膝关节镜下前交叉韧带(ACL)重建术患者的影响价值,期待能将所有研究成果应用至实践中去,为临床提供有价值的理论参考与实践依据。方法:本次实验所选病例均为笔者院内收治ACL重建术患者,人数共计78例,实验开展期限为2022年9月至2023年9月之间,遵循奇偶分组方式,按照入院顺序的先后进行小组划分,将其中39例患者划入一组,命名为参照组,实施常规围术期护理方案;将另外39例患者划入一组,命名为研究组,实施快速康复外科围术期护理方案,而后对相关数据展开收集整理,利用统计学方法予以比对分析,优劣评价。比对范围涉及:膝关节视觉模拟疼痛评分(VAS)、并发症发生率、膝关节功能Lysholm评分。结果:患者类型相同,所实行护理方案策略不同,收获效果也随之不同,研究组患者在各项指标数据的体现上,均显优于参照组,P值达小于0.05标准,值得探讨。结论:在本次实验中,有针对性地快速康复外科围术期护理方案在ACL重建术患者中的影响价值展开分析研讨,旨在借助对比形式,为患者寻求一种切实可行的围术期干预策略,保证其生命健康的提高,生活质量的提升。结果所得明确,FTS的围术期护理干预的应用实施,不仅能有效减轻膝关节镜下ACL重建术患者术后疼痛症状,降低并发症发生概率,还可极大促进患者膝关节功能恢复速度,应用价值显著。

【关键词】快速康复外科;围术期护理;膝关节镜下;前交叉韧带重建术

【收稿日期】2024年7月22日

【出刊日期】2024年8月22日

【DOI】10.12208/j.cn.20240380

Effect of perioperative care in rapid rehabilitation surgery on patients undergoing microscopic anterior cruciate ligament reconstruction of the knee joint

Tang Zhang, Yong Wang*

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Detailed and detailed analysis and discussion of the impact value of perioperative care in rapid rehabilitation surgery (FTS) on patients with knee endoscopic anterior cruciate ligament (ACL) reconstruction. It is expected that all research results can be applied to practice to provide valuable theoretical reference and practical basis for clinical practice. Methods: The selected cases were ACL reconstruction patients totaling 78. The experiment was conducted from September 2022 to September 2023. After the groups were divided, 39 patients were classified into one group, named as reference group, and routine perioperative nursing plan. The other 39 patients were named as study group, with perioperative nursing plan, and then collected and sorted relevant data, and analyzed by statistical methods. The scope of alignment involves: knee visual analog pain score (VAS), complication rate, and Lysholm score of knee function. Results: With the same types of patients, the nursing plan strategies are different, and the harvest effect is also different. All the patients in the study group showed the data of various indicators, and the P value was less than 0.05, which is worth discussing. Conclusion: In this experiment, the influence value of the perioperative nursing program of rapid rehabilitation surgery in patients with ACL reconstruction surgery was analyzed and discussed, aiming to seek a practical and feasible perioperative intervention strategy for patients through the comparative form, to ensure the improvement of their life and health and the quality of life. The outcome is clear. The application and implementation of perioperative nursing intervention of FTS can not only effectively reduce the postoperative pain symptoms of patients with knee endoscopic ACL

*通讯作者: 王勇

reconstruction, reduce the probability of complications, but also greatly promote the recovery speed of knee function in patients, and the application value is significant.

【Keywords】 Rapid rehabilitation surgery; Perioperative care; Knee scopy; Anterior cruciate ligament reconstruction

近年来,随着社会经济的快速发展,国民收入水平的不断提高,物质条件与精神世界的不断丰富,积极开展体育锻炼的人群越来越多,购置私家车辆的人群也越来越多。然,凡事均有利弊,人们在享受丰富多彩,富足多样的生活资源的同时,也无形中促进了各类疾病的发生发展^[1]。

前交叉韧带 (ACL): 是维持膝关节稳定性和运动功能的关键,当剧烈运动或其他情形所致 ACL 损伤时,能够引发患处关节明显疼痛、肿胀、关节屈伸活动受限等症状,造成患者生活质量的严重降低^[2]。庆幸的是,我们处于现今医疗技术发达的时代,各类疾病均可通过先进的医疗手段得以解决和控制。膝关节镜下 ACL 重建术便是其中之一,该项治疗方案对 ACL 损伤具有突出作用,也是临床主要采取手段,具备微创、术后恢复快、患者易接受等优点。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验通过对照形式表达,研究期限为 2022 年 9 月至 2023 年 9 月之间,所选样本为笔者院内收治 78 例 ACL 重建术患者,期间对患者基础资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理,未见差异性 ($P>0.05$); 资料细化: 参照组: 男女占比: 22:17; 年龄均值 (31.78 ± 6.14) 岁; 研究组: 男女占比: 23:16; 年龄均值 (30.87 ± 4.21) 岁。

纳排标准: 资料齐全者纳入; 对研究相关方案及流程知情同意,且签署知情同意书者纳入; 存在精神疾病者排除; 存在肝肾功能障碍性疾病者排除; 合并存在血液疾病者排除; 患有恶性肿瘤疾病者排除。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组: 常规围术期护理提供于本组患者中, 内容如下: (1) 术前常规宣教, 如手术方法、饮食注意事项等。(2) 完善术中准备工作, 包括关节镜器械、药包、交叉韧带重建包、电钻、驱血带、一次性物品等, 同时, 将手术室温湿度调控为患者体感舒适 (维持在 22--24℃、50%--60%)。(3) 协助患者摆放合适体位, 结合下肢腿围将止血带压力调节适中, 并设定使用时间。(4) 护理人员需积极配合医师开展膝关节镜下 ACL 重建术, 遵循无菌操作原则, 积极配合医

师开展各项操作, 及时提供所需器械, 如: 消毒铺巾, 在切开进入膝关节腔、关节镜置入、骨隧道定位和建立、植入物固定等步骤环节^[3]。(5) 手术结束后, 第一时间采用弹力绷带对膝关节进行加压包扎, 实施支架固定后, 将软垫枕垫于膝关节下, 使其患肢抬高至 20° -30°; 并实行静脉镇痛泵镇痛, 密切监测患者各项生命体征; 指导患者采纳健康手册中康复训练方式进行术后锻炼, 如床上踝泵练习、股四头肌等长收缩、直腿抬高训练等。

1.2.2 研究组: 在上述基础上, 实行 FTS 围术期护理, 内容如下:

(1) 术前: a: 在积极开展相关教育指导的同时, 密切关注患者情绪变化, 采用轻柔、平和的语言同患者交流, 鼓励患者勇敢表达内心顾虑, 倾听过后给予针对性疏导, 以消除患者焦虑抑郁情绪; b: 通过列举成功案例形式为患者建立治疗信心。还可通过播放短视频的形式, 为患者普及康复训练知识^[4], 告知其重要性。

(2) 术中: a: 重视室内温湿度的同时, 还需完善对患者本身的保暖处理, 可采用保温毯为患者覆盖非手术部位, 使其保持体温平稳 (控制在 36--36.5℃); b: 将术中输注液体、冲洗液等进行预加温, 并进行输液速度的控制 ($5\text{mL}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{h}^{-1}$), 输液量控制在 $\leq 1000\text{mL}$; c: 采用静脉镇痛泵、口服镇痛药、对患者局部进行冷敷等多种模式为患者进行镇痛处理, 以此减轻水肿和术区疼痛感^[5]。

(3) 术后: a: 加强巡房次数, 对患者远端肢体感觉、运动血液供给情况进行密切观察, 而后进行弹力带松紧度的酌情调控; b: 结合患者实际状况, 切实需求为其制定科学合理、个性化的康复训练计划, 针对恢复效果良好的患者, 鼓励其尽早开展下床拄拐行走训练; c: 患者出院后, 通过组建微信 APP、电话、上门拜访等方式进行延续性护理, 以此了解患者膝关节训练情况、相关依从性情况, 给予疏导、鼓励^[6-7]和讲解。对训练依从差的患者, 施行鼓励策略, 对训练恢复较好者, 施行赞扬策略, 为其制定强化训练目标, 如游泳、慢跑、负重等练习。

1.3 观察指标

分析观察两组在膝关节视觉模拟疼痛评分

(VAS)、并发症发生率、膝关节功能 Lysholm 评分方面的差异表现。

1.4 统计学方法

SPSS26.0 系统实行专业分析, 当中计量数据计均数±标准差, 两组差别比照运用 t、 χ^2 检测, 计数数据

运用百分率(%)代替, 若两组对照结果表明 $P < 0.05$, 则说明实验价值显现。

2 结果

不同方案策略均对患者影响作用积极, 但研究组所获效果更加显著 ($P < 0.05$), 见表 1:

表 1 两组患者总体干预效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	膝关节疼痛 VAS 评分				膝关节功能 Lysholm 评分		并发症发生率	术后 1 个月优良率
	术后 6h	术后 12h	术后 24h	术后 48h	术后 3d	术后 1 个月		
参照组 n=39	4.36±1.13	4.38±1.08	4.19±0.94	4.06±0.88	63.9±7.08	78.3±9.34	11 (28.2)	15 (38.5)
研究组 n=39	4.15±1.05	3.95±0.86	3.73±0.83	3.55±0.75	66.1±7.15	86.8±9.62	2 (5.13)	23 (58.9)

3 讨论

社会不断进步, 国家持续发展, 人民群众越来越富裕, 民众对于健康的需求与重视程度也在日益提升, 对于医疗服务质量的要求也越来越高^[8]。FTS 的围术期护理干预是一项“以患者为中心”“以满足患者切实需求为重点”的干预策略, 主要是对围术期护理流程进行优化, 对相关措施进行优化, 以减轻 ACL 患者术后疼痛, 降低并发症发生率为护理目标。本文采用对照形式, 在 78 例患者中展开不同干预策略, 结局呈现, 实行快速康复护理方案的研究组患者在各项指标数值的体现上均显优参照组, $P < 0.05$, 以切实数据充分证实了上述观点。具体策略包括: 在常规围术期护理基础上, 加强对手术室温湿度的合理调控, 输注液体的预热加温, 保温毯的应用实施, 使患者体温保持在平稳状态下, 从而有效降低应激反应, 预防并发症的出现; 另外, 术后结合患者疼痛程度, 为其提供综合镇痛举措, 使患者舒适度得到提升, 早期康复训练的开展得到促进; 鼓励患者在适合的时间段, 积极开展床上床下运动, 能够帮助患者膝关节功能的恢复, 达到快速康复的目的; 再有, 对出院后的干预指导, 可使患者在院内院外均能够享有最专业的护理服务, 相比常规护理方案的单一性、固化性, 更具科学性、规范性^[9]。因此, 能够收获理想干预效果。

参考文献

- [1] 黄怡, 朱宏颖, 黄春行. 快速康复外科围术期护理对膝关节镜下前交叉韧带重建术患者的应用效果[J]. 川北医学院学报. 2022,37(08)查看该刊数据库收录来源:1086-1088.
- [2] 陈拿云, 陈嘉兴, 敖英芳. 关节镜下前交叉韧带重建术后关节感染的风险因素分析: 基于中国人群的回顾性研究

[J]. 中国运动医学杂志. 2023,42(11)查看该刊数据库收录来源:851-859.

- [3] 李晓. 早期康复护理干预在关节镜下前交叉韧带重建术后膝关节功能恢复中的影响[J]. 吉林医学. 2023,44(11)查看该刊数据库收录来源:3224-3227.
- [4] 张慧芳, 齐英, 詹静静. 综合护理干预对膝关节镜下前交叉韧带重建术后切口痛发生率的影响[J]. 中国现代医生. 2023,61(17)查看该刊数据库收录来源:111-115.
- [5] 崔佰红, 顾海燕, 耿桂灵. 基于循证和德尔菲法构建膝关节镜下前交叉韧带重建术后本体感觉康复护理的训练方案[J]. 循证护理. 2023,9(11)查看该刊数据库收录来源:2032-2036.
- [6] 谭颜蓉, 任玉香, 孙文娟. 早期手法淋巴引流联合康复护理对膝关节镜下前交叉韧带重建术后病人康复效果的影响[J]. 循证护理. 2023,9(07)查看该刊数据库收录来源:1305-1308.
- [7] 王欧. 关节镜下前交叉韧带重建术康复护理对患者 Lysholm 评分的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报. 2022,32(06)查看该刊数据库收录来源:120-122.
- [8] 程欢. 关节恢复器联合本体感觉训练对关节镜下前交叉韧带重建术后患者关节功能的影响[J]. 医疗装备. 2022,35(18)查看该刊数据库收录来源:141-143.
- [9] 徐云云, 陈欢欢, 徐小. 加速康复在关节镜下膝关节前交叉韧带重建术后的应用和临床疗效研究[J]. 浙江创伤外科. 2022,27(03)查看该刊数据库收录来源:419-521.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS