

手术室护理路径对膝关节镜韧带重建术患者关节功能恢复的影响

付星星

北京市隆福医院 北京

【摘要】目的 浅析膝关节镜韧带重建术患者实施手术室护理路径后对其关节功能的影响及价值。**方法** 设计样本 100 例，均选至于近五年在我院进行治疗膝关节韧带重建术患者，参考实施护理方案的差异（为患者讲解实验后引导其自行选择）均分所有患者，分别给予常规护理及手术室护理路径措施，对实验涉及膝关节功能评分、疼痛评分、并发症发生率以及手术时间、术后首次下床时间、住院时间数据实施收集记录，统计分析（运用 SPSS 软件完成）差异所在，验证手术室护理路径可行性。**结果** 出院时观察组患者膝关节功能评分均优于对照组，疼痛评分低于对照组，手术时间术后首次下床时间及住院时间均明显短于对照组，且并发症发生率数据得到明显控制，显低于对照组，两组间数据对比 P 值均达到 < 0.05 数值，体现出统计学意义。**结论** 膝关节镜韧带重建术患者实施手术室护理路径，能够明显改善其膝关节功能、缓解疼痛、降低并发症风险，为促进康复奠定良好基础，值得临床借鉴、推广。

【关键词】 手术室护理路径；膝关节镜韧带重建术；关节功能恢复

【收稿日期】 2024 年 4 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 5 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240182

Effect of nursing path in operating room on joint function recovery in patients undergoing arthroscopic ligament reconstruction

Xingxing Fu

Beijing Longfu Hospital, Beijing

【Abstract】Objective To analyze the effect and value of surgical nursing path on joint function in patients undergoing arthroscopic ligament reconstruction of knee joint. **Methods** A total of 100 patients were selected for knee ligament reconstruction in our hospital in the past five years, and all patients were divided into routine nursing and operating room nursing routes according to the differences in the implementation of nursing plans (after explaining the experiment to the patients, guiding them to choose by themselves). Data related to knee joint function score, pain score, complication rate, operation time, first postoperative getting out of bed time, and hospitalization time were collected and recorded in the experiment, and differences were statistically analyzed (completed with SPSS software) to verify the feasibility of nursing paths in the operating room. **Results** At discharge, the knee function score of the observation group was better than that of the control group, the pain score was lower than that of the control group, the operation time was significantly shorter than that of the control group, and the incidence of complications was significantly controlled, significantly lower than that of the control group, and the P value of data comparison between the two groups reached <0.05, reflecting statistical significance. **Conclusion** The operation room nursing path for patients undergoing arthroscopic knee ligament reconstruction can significantly improve their knee function, relieve pain and reduce the risk of complications, laying a good foundation for promoting rehabilitation, which is worthy of clinical reference and promotion.

【Keywords】 Operating room nursing path; Arthroscopic ligament reconstruction of knee joint; Joint function recovery

交叉韧带是膝关节重要结构，在关节正常或异常旋转时作用，交叉韧带发生断裂，可促使关节不稳定，续发关节内软骨及半月板损伤，导致关节功能障碍，甚

至出现创伤后骨性关节炎等症状^[1]。相关调查显示，在我国膝关节损伤的发病率呈现上升趋势且存在年轻化状态，每年发病率已达到 1 万人次左右，影响正常生

活质量^[2]。临床治疗多采用人工韧带或自体肌腱进行重建术治疗,但由于手术较为复杂,患者健康认知普遍不足,导致治疗过程中易出现强烈应激反应,加之术后的疼痛及不良情绪的影响,增加并发症风险,危及患者生命安全。因此,需要配合科学护理方式,良好保证临床疗效,确保整个治疗过程患者安全。

1 资料与方法

1.1 一般资料

设计样本 100 例,均选至于近五年在我院进行治疗膝关节韧带重建术患者,临床资料涉及女性 40 例、男性 60 例,年龄范围涵盖:(34-72)岁,平均年龄(56.36±5.39)岁,发病诱因包含:运动损伤、长期劳损、滑膜炎等,其中左侧损伤 34 例、右侧损伤 39 例、双侧损伤 27 例,病程:3 个月-1 年,均值:(6.31±1.03)个月,其中排除:意识、沟通、听力障碍患者,抑郁症等精神类疾病患者,合并类风湿性关节炎及凝血功能障碍患者,组间基线资料 $P>0.05$,符合实施条件。

1.2 方法

对照组实施常规护理措施,术前观察患者病情变化,了解患者基础信息资料,同时监测血糖、血压、生命体征等变化;指导患者完成术前禁食、禁水等基础工作。术后进行生命体征监测,并为患者提供舒适休息环境,完成遵医嘱镇痛药物干预缓解疼痛,在患者逐渐恢复后指导其开展康复训练^[3]。

观察组在此基础上实施手术室护理路径干预,步骤包含:

(1) 组建手术室护理路径小组,组员涉及主治医师、手术室护理人员、麻醉师等;由主治医师负责对手术室护理方案进行建立,有最终决策权,由护理人员及麻醉师负责针对事项探讨,建立手术室干预方案^[4]。

(2) 强化小组人员职业技能,及时开展护理培训,对膝关节镜韧带重建术相关内容进行学习,针对临床操作进行培训;与此同时对术中可能出现风险事件进行预判,确定有效急救措施等干预内容,并进行实际演练,提高医护配合度,当风险事件发生时可及时应对确

保患者治疗安全。

(3) 术前 3 天进行探视,在了解患者基础情况前提下,为其进行健康宣教,详细为患者分析膝关节镜韧带重建术的优点和相关注意事项,同时说明手术相关操作及预后并发症等风险,提高患者认知及配合度^[5];与患者家属建立沟通,告知家庭支持对患者康复的意义,指导家属多关注患者心理变化,多给予鼓励安慰,减轻患者心理负担。

(4) 提前做好手术室准备,确保无菌性,再次排查膝关节镜韧带重建术器具是否齐全,如:关节镜器具、韧带重建器械包等;术中在监测生命体征变化的基础上,关注灌注袋中生理盐水量(注:生理盐水灌注是确保术野清晰度、关节内碎屑及炎性物质排出必不可少重要环节),确保充分供应及负压引流装置^[6]的畅通;由于持续关注冲洗,盐水会从手术切口或关节镜鞘溢出,因此及时对手术区域进行负压吸引,清除多余积水,确保手术区域干燥无菌,降低感染风险。术后在患者身体情况允许的前提下开展康复指导,指导患者膝关节伸直零度后逐渐屈曲,注意过程中足跟切勿离开床面,频率为 10 次,每天 1 完成屈膝锻炼^[7];伸膝保持膝关节伸直抬高 10 厘米,坚持 5 秒后缓缓放下休息,5 秒后再次抬起直至不能坚持,每天 3 次完成抬腿锻炼。

1.3 观察指标

统计并分析两组患者膝关节功能 KSS 评分(关节活动度、关节稳定性、肢体活动能力、膝部评分);比较两组治疗期间并发症发生率数据(术后高热、切口红肿、流脓、肺炎、静脉血栓等);对两组患者手术时间、术后首次下床时间、住院时间数据进行收集;以疼痛量表对患者入院时、出院时疼痛情况进行评估。

1.4 统计学分析

SPSS 25.00 专业统计学软件完成数据分析,以 (/) 表示,通过 T 比对检验,同时以 (n%) 整理,得出 χ^2 数值完成检验,显示 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

表 1 对比两组患者膝关节功能评分数据 ($\bar{x} \pm s$, n=50)

组别	关节活动度	关节稳定性	肢体活动能力	膝部评分
观察组入院时	33.26±3.71	37.12±4.12	36.88±3.79	35.67±3.21
出院时	37.98±4.10	40.01±4.35	41.59±4.37	40.20±3.91
对照组入院时	33.27±3.64	37.13±4.09	36.86±3.77	35.68±3.22
出院时	35.67±3.86	38.02±4.32	38.64±4.10	37.79±3.50
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2 对比两组患者并发症发生率数据、疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$, n=50)

组别	并发症发生率 (%)			总发生率	疼痛评分	
	感染	肺炎	静脉血栓形成		入院时	出院时
观察组	1	1	1	3	6.51±2.06	3.12±0.27
对照组	4	4	3	11	6.60±2.01	4.35±0.89
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表3 对比两组患者手术时间、术后首次下床时间及住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$, n=50)

组别	手术时间 (min)	术后首次下床时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	56.87±8.24	3.56±0.39	27.38±4.68
对照组	64.08±8.73	4.21±0.45	30.08±4.52
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

与传统手术治疗相比膝关节镜下韧带重建术是一种较为新颖的骨科手术方式, 临床应用优势在于能够保持膝关节囊的完整性, 且创伤较小恢复较快, 术后疼痛及并发症较低, 随着医疗科技发展, 微创手术将逐渐代替传统手术^[8]。与此同时需要关注的是, 护理工作质量在膝关节镜手术中有着重要地位, 如不能熟悉仪器特点、掌握膝关节镜原理, 掌握手术相关步骤, 及时快速敏捷反应, 可延长手术时间, 增加术中细菌带入, 不仅影响手术效果, 增加并发症风险。手术室护理路径是临床新兴护理措施, 具备多元化全面性护理特点, 临床应用中以患者为中心, 以医疗人员专业技能、循证理论为基础, 规范手术室操作具体方向及步骤, 及时分析病症特异性, 给予患者科学指导帮助, 更有利于术后恢复。

本次临床应用中, 对每一位医护人员进行统一培训, 提高仪器掌握及临床应变能力, 为手术顺利进行创造良好基础条件。注重患者认知掌握, 为患者讲解手术及护理等相关知识, 同时给予患者一定鼓励及安慰, 将应激反应降到最低, 改善依从性。通过对手术期间重点难点的把握, 制定详细的对应流程, 不仅解决手术室配合等问题, 有效缩短手术时间, 降低并发症风险。结合术后给予针对性关节功能训练, 增强了关节周围肌肉力量, 有效构建、调整关节骨骼间位置关系, 提高股四头肌规律性的收缩和放松, 对膝关节有一定挤压作用, 达到降低并发症、促进功能恢复效果。

上述内容说明, 通过手术室护理路径持续性分析及总结, 提高护理人员专业技能, 不断完善手术配合流程, 保障了手术的主动性、计划性及预见性, 降低了盲目性及随意性。同时帮助患者提高自身疾病的重视度, 能够以康复为目标配合开展治疗及护理工作, 将并

发症风险明显降低, 住院时间缩短, 膝关节功能恢复效果提升, 显示出优质医疗价值, 值得推广。

参考文献

- [1] 鲁丽李, 蒙蒙, 白霜. 手术室护理路径对膝关节镜韧带重建术患者关节功能恢复的影响[J]. 齐鲁护理杂志. 2023, 29(14):65-67.
- [2] 徐鑫, 孟令波. 系统康复护理对膝关节交叉韧带重建术后患者关节功能恢复的影响[J]. 临床医药实践. 2020, 29(05):393-395.
- [3] 梁钰英, 李冬妹, 黄素珍. 多点反馈管理预防膝关节镜下前交叉韧带重建术患者医院感染效果观察[J]. 齐鲁护理杂志. 2023, 29(02):162-164.
- [4] 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):1086-1088.
- [5] 张钺. 优质护理干预对膝关节镜下前交叉韧带重建患者的影响[J]. 中国医药指南. 2021, 19(14):192-193.
- [6] 杨丽娟. 基于快速康复外科理念指导的中西医结合护理在膝关节镜下前交叉韧带重建术围手术期的应用研究[J]. 当代护士(下旬刊). 2021, 28(05):65-68.
- [7] 林丽芳, 熊玉凤, 秦庆友. 加速康复外科护理对膝关节前交叉韧带重建术的功能影响[J]. 中国医药科学. 2020, 10(10): 8688+106.
- [8] 刘亚萍, 徐应玲, 嵇武. 预康复护理在日间膝关节镜下前交叉韧带重建术中的应用及效果[J]. 当代护士(下旬刊). 2020, 27(04):100-102.

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