

基于快速康复外科理念的手术室护理 在人工全膝关节置换术患者中的应用

李兴宜 刘金潭 吴琼琼 李 莉

黄河三门峡医院 河南三门峡 472000

摘要：目的：探讨针对行人工全膝关节置换术的患者实施基于快速康复外科理念的手术室护理的效果。方法：选取2020年7月至2021年12月于我院择期行人工全膝关节置换术的患者36例，按随机数字表法将其分为两组，每组各18例。观察组实施基于FTS理念的手术室护理，对照组实施常规护理，两组均护理至患者出院。对比两组围术期指标、膝关节功能及并发症发生情况。结果：观察组术后住院时间短于对照组（ $P < 0.01$ ），住院费用少于对照组（ $P < 0.01$ ）；观察组术后3、6周VAS评分均低于对照组（ $P < 0.01$ ）；观察组术后6个月AKS评分中膝评分、功能评分均高于对照组（ $P < 0.01$ ）；观察组并发症发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：针对行人工全膝关节置换术的患者实施基于FTS理念的手术室护理能够加快其术后恢复，改善膝关节功能，减少并发症的发生。

关键词：人工膝关节置换术；快速康复外科理念；手术室护理；术后恢复

Application of operating room nursing based on the concept of rapid rehabilitation surgery in patients with artificial total knee replacement

Xingyi Li, Jintan Liu, Qiongqiong Wu, Li Li

Sanmenxia Hospital of the Yellow River Sanmenxia 472000

Abstract: Objective: To explore the effect of operating room care based on the concept of rapid rehabilitation surgery for patients undergoing artificial total knee arthroplasty. **Methods:** Thirty-six patients who underwent total knee arthroplasty in our hospital from July 2020 to December 2021 were selected. They were divided into two groups according to the random number table method, with 18 cases in each group. The observation group implemented operating room nursing based on FTS concept, while the control group implemented routine nursing. Both groups were nursed until the patients were discharged. The perioperative indicators, knee joint function and complications were compared between the two groups. **Results:** Postoperative hospital stay was shorter than the control group ($P < 0.01$) and less than the control group ($P < 0.01$), lower VAS scores at 3 and 6 weeks ($P < 0.01$), middle knee and functional scores were higher than the control group ($P < 0.01$), and lower complications than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** FTS-based operating room care for total arthroplasty patients can accelerate their postoperative recovery, improve knee function and reduce the occurrence of complications.

Keywords: artificial knee replacement; rapid rehabilitation surgery concept; operating room care; postoperative recovery

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年7月至2021年12月于我院择期行人工全膝关节置换术的患者36例，按随机数字表法将其分为两组，每组各18例。观察组，年龄52 ~ 79岁，平均（ 65.45 ± 3.18 ）岁；对照组，年龄53 ~ 79岁，平均

（ 65.47 ± 3.15 ）岁；手术部位。本研究已通过医院医学伦理委员会批准。两组一般资料可比较（ $P > 0.05$ ）。

1.2 护理方法

对照组：常规健康宣教、用药护理、康复训练及饮食指导。

观察组：采取快速康复外科理念的护理。（1）心理

疏导:术前与患者及家属进行积极的沟通,详细的讲解手术的注意事项及期望预后,发放相关的手术康复指导宣传册,消除患者心中的疑惑,减少其焦虑、恐惧等负性心理情绪的产生,耐心解答患者提出的问题,鼓励患者树立战胜疾病信心,配合医护人员积极治疗。(2)制订完整的诊疗计划:结合患者自身病情、手术情况、身体素质制订术后康复计划,及康复锻炼的目标^[1]。(3)饮食干预:术前禁食8h,午夜饮碳水化合物500ml,手术当日清晨给予能量合剂,术后指导患者进食高蛋白、能量、纤维的食物,但是不能进食油腻食物,以免引起不适。(4)疼痛护理:术中采用自控静脉镇痛,术后采取口服、肌肉注射非甾体抗炎药的方式镇痛,口服双氯芬酸钠缓释片、塞来昔布,肌肉注射双氯芬酸钠利多卡因、氯诺昔康^[2]。(5)体位护理:术后抬高患肢,抬高垫放置在小腿的远端,使足部悬空,术后第1d腘窝处也需要放置抬高垫,依靠重力来进行膝关节屈伸。(6)早期功能锻炼:早期主要以主动锻炼为主,辅助被动锻炼,股四头肌长舒缩:取仰卧姿势,绷紧大腿肌肉,坚持5s后放松,休息10s重复1次。无负重直腿抬高训练:采取卧姿势,指导患者将脚尖勾住,膝关节维持伸直状态,抬高下肢,距离创面20cm保持3s以上。拿捏小腿肉:手术结束后,护理人员指导患者的家属拿捏小腿腓肠肌,恢复小腿肌肉^[3]。跖屈背伸活动踝关节:采取卧位,指导患者主动活动踝关节,被动活动跖屈背伸,按压伸直膝关节:帮助患者伸直膝关节,其将双手置于髌骨上方,按压向下,力度以要根据患者所能承受的最大压力为限度^[4]。

1.3 观察指标

①比较两组手术时间、住院时间及住院费用。②比较两组术前和术后3、6周的疼痛程度:采用视觉模拟评分法(VAS)评估,选择标有0~10分(无痛~剧痛)的标尺,将标尺背面(无刻度)朝向患者,让患者标出代表自身疼痛程度的位置,医生根据患者标记位置进行评分,满分为10分,评分越高说明患者疼痛程度越重。③比较两组术前、术后6个月的膝关节情况:采用美国膝关节综合评分标准(AKS)评估,AKS由膝评分(疼痛、活动度、稳定性)与功能评分(行走能力、上下楼能力)构成,满分均为100分,评分越高表明患者膝关节功能越好。④并发症。比较两组术后肺部感染、下肢静脉血栓、尿路感染、褥疮等并发症发生情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计学软件分析数据。资料采用百分比表示,行 χ^2 检验;计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,行t

检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术时间、住院时间及住院费用比较,见表1。

表1 两组手术时间、住院时间及住院费用比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间(h)术	后住院时间(d)	住院费用(万元)
观察组	18	1.25 ± 0.17	16.12 ± 1.12	5.45 ± 0.19
对照组	18	1.24 ± 0.16	20.58 ± 2.01	6.01 ± 0.52
t值		0.273	12.489	8.872
P值		0.784	<0.01	<0.01

2.2 两组术前、术后VAS评分比较

两组术前、术后3个月、术后6个月VAS评分比较:术前,两组VAS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);术后3个月、6个月,两组VAS评分均高于术前,且观察组明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组术前、术后VAS评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	术前	术后3周	术后6周
观察组	18	6.08 ± 1.27	4.74 ± 0.39	3.81 ± 0.27
对照组	18	6.05 ± 1.25	5.09 ± 0.42	4.16 ± 0.43
t值		0.107	3.912	4.436
P值		0.914	<0.001	<0.001

2.3 两组术前、术后AKS评分比较,见表3。

表3 两组术前、术后AKS评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	膝评分		功能评分	
		术前	术后6个月	术前	术后6个月
观察组	18	20.08 ± 2.63	92.39 ± 2.54	21.38 ± 1.91	92.37 ± 1.05
对照组	18	20.02 ± 2.56	90.02 ± 2.36	21.36 ± 1.89	91.43 ± 1.11
t值		0.104	4.371	0.047	3.940
P值		0.916	<0.01	0.962	<0.01

2.4 并发症

观察组术后并发症显著低于对照组($P < 0.05$),见表4。

表4 术后并发症发生情况比较(n, %)

分组	n	肺部感染	下肢静脉血栓	尿路感染	褥疮	合计
观察组	18	0 (0.00)	1 (5.56)	1 (5.56)	0 (0.00)	2 (11.11)
对照组	18	0 (0.00)	2 (11.11)	1 (5.56)	1 (5.56)	4 (22.22)
χ^2						3.967
P						0.046

3 讨论

人工膝关节置换术的目标为最大程度地恢复患者的

膝关节活动度，以改善患者肢体功能。理想的手术及康复效果不仅依赖医师精湛的手术技术，临床护理也发挥着至关重要的作用^[5]。高质量的临床护理不仅能够加速患者术后康复，能明显改善患者的康复效果。快速康复外科护理可缩短住院时间、降低再入院率、提高患者满意度。结果同时显示，观察组并发症发生率明显低于对照组，提示快速康复外科护理有利于降低人工膝关节置换术患者并发症发生风险^[6]。

4 结束语

综上所述，快速康复外科护理应用于人工膝关节置换术患者可提高膝关节功能评分，以及降低并发症发生率，效果优于常规护理。

参考文献：

[1]金佳，徐炜，艾红珍.全膝关节置换围术期快速康复外科管理模式的实施[J].中国组织工程研究，2019，23（16）：2467-2472.

[2]王伟，丁小萍，葛显聪，等.清单管理模式在初次全膝关节置换患者中的应用效果[J].解放军护理杂志，2019，36（6）：83-86.

[3]张玉兰，吴俞萱.加速康复外科护理理念在全膝关节置换术患者的应用[J].数理医药学杂志，2019，32（1）：147-148.

[4]裴艳玲，盛岩，庞灵，等.快速康复外科在膝关节置换术中的应用及对患者膝关节功能的影响[J].国际老年医学杂志，2019，21（38）：218-222.

[5]吕猛，罗奇，周天健，等.快速康复外科理念在人工全膝关节置换围手术期的应用[J].广西医科大学学报，2019，34（1）：65-68.

[6]何勇，刘欣伟，张敬东，等.快速康复外科理念在初次行人工全膝关节置换术围术期临床应用[J].创伤与急危重病医学，2019，4（4）：196-199.