

快速康复外科护理在膝关节镜围术期护理中的应用

汤咏梅

凤庆县人民医院 云南临沧 675900

摘要：目的：评价膝关节镜围术期护理中，快速康复外科护理的应用。方法：采取对照实验的形式，将参与研究且行膝关节镜手术治疗的59例患者随机分组，以常规护理为主导予以基础组（30例）干预，以快速康复外科护理为主导予以研究组（29例）干预；观察、比较2组护理结果。结果（ $P < 0.05$ ）。结论：膝关节镜围术期护理中，在减轻患者疼痛感、促进患者尽早康复及提升其膝关节活动度、护理满意度方面，快速康复外科护理的应用具有积极意义。
关键词：膝关节镜手术；围术期护理；快速康复外科护理

Application of rapid rehabilitation nursing in perioperative nursing of knee arthroscopy

Yongmei Tang

Fengqing County People's Hospital, Lincang, Yunnan 675900

Abstract: Objective To evaluate the application of rapid rehabilitation nursing in perioperative arthroscopic nursing of knee joint. Methods A controlled experiment was conducted. 59 patients who participated in the study and underwent arthroscopic knee surgery were randomly divided into the basic group (30 cases) with routine nursing as the leading group, and the study group (29 cases) with rapid rehabilitation surgical nursing as the leading group. The nursing results of the two groups were observed and compared. Results ($P < 0.05$). Conclusion In the perioperative nursing of arthroscopy of knee joint, the application of rapid rehabilitation surgery nursing has positive significance in reducing the pain of patients, promoting the early recovery of patients, improving the range of motion of knee joint and nursing satisfaction.

Keywords: Arthroscopic knee surgery; Perioperative nursing; Rapid rehabilitation surgical care

现阶段国内膝关节镜手术已较为广泛地用于临床，虽可获得显著疗效，但是，如果病人围手术期得不到细心的照顾，会很容易发生很多并发症，继而给其手术后恢复带来不良影响^[1]；因此，需要采取有效的干预措施，降低并发症给术后恢复带来的不利影响。快速康复理念就是应用成熟的方法，减少手术刺激，一种减少手术创伤，进而加速康复进程的手段，包括前期拔管、早进食和早活动的问题^[2]，据文献报道，膝关节镜手术后可采用快速康复理念进行护理，以提高手术疗效，现选本院膝关节镜手术的患者作为研究对象，现综述归纳如下。

一、资料与方法

1. 基线资料

采取对照实验的形式，将参与研究且行膝关节镜手术治疗的57例患者随机分组，基础组30例，研究组29例。基础组：16例（53.33%）男，14例（46.67%）女；年龄：最小27岁、最大66岁，均值（ 49.34 ± 3.28 ）岁。研究组：15例（51.72%）男，14例（48.28%）女；年龄：最小26岁、最大66岁，均值（ 49.62 ± 3.10 ）岁。组间基线资料未见明显差异（ $P < 0.05$ ）。

2. 方法

①基础组

常规护理方面，常规护理主要包括术前入院常规宣教，术前禁食清水8h，手术麻醉护理在手术过程中对病人的生命体征进行监控，手术结束后的饮食护理，通知病人在手术后6h进食和喝水，遵照医嘱给予常规镇痛，出院后随访。

②研究组

常规护理（同上）+快速康复外科护理：

（1）术前：从病人实际接受能力出发，为病人引入快速康复理念，使病人在加深了解的前提下，增加了病人在护理方面的合作。深化术前与病人交流沟通，告诉病人有关膝关节镜手术的一些常规小常识，降低病人术前害怕产生焦虑，实现心理护理，嘱病人术前6h进食流食、术中2h忌口，根据病人的情况，酌情给予补液，缓解饥饿和口渴的异常感受；术前可用止痛药物进行超前镇痛。

（2）术中：密切监测病人各生命体征改变，病人入室时，要注意保温，调整手术室室温 25°C ，相对湿度50%~60%；在手术时将病人所输灌洗液进行加温处理，然后再用，避免了低温对病人造成不良影响；术中严密

注意灌洗，灌空冲洗液适时更换，确保术野明晰，方便医生的操作，减少手术时间；手术时，应特别重视止血带，避免止血带并发症的出现；采用止血带锁扣或者绷带缠绕的方式对止血带的外层进行固定且松紧合适，以容其一指较为合适，注意止血带连接管的朝头部一侧，工作压力按病人血压而定，下肢压力为患者收缩压加 100~150 mm Hg (1 mm Hg=0.133 kPa)，时间 <90 min；手术时，根据病人的实际反应及医生的需要，对输液速度进行适当调节，定期检查关节镜是否正常。在此基础上，护理人员对手术时取出的标本应认真保管，利于提高病理检查精度。关节镜术后给病人关节腔内注入盐酸利多卡因 10 mL 加罗哌卡因 10 mL 加生理盐水 20 mL，或者神经阻滞以缓解手术后的痛苦，实现无痛管理。

(3) 术后：向病人及其家属通报手术的基本信息，缓解了患者和家属的焦虑状态，以便于病人病情的康复，依据病人实际操作，做好体位护理，判断病人膝关节康复时是否悬空。使用多模式镇痛，例如非甾体类抗炎药 + 弱阿片类止痛药或者强阿片类止痛药物，神经阻滞与其他方法结合，对于疼痛感很重的病人，可采用冰敷机循环冰敷病人膝关节，减轻病人康复时疼痛感，实现了手术后无痛苦。及早进行功能锻炼，由我科专业康复师指导病人术后康复，若在手术后 24 h 进行直腿抬高训练，以加速下肢肌力恢复，手术后 72 h 进行伸膝锻炼，以加速膝关节活动度恢复等等。

(4) 离院护理：在离开医院之前，康复科医生会对病人膝关节功能的恢复程度进行评估，针对病人实际康复和需要，制订个体化康复训练护理方案，和病人交流清楚出院时的有关注意事项，决定复诊的时机；创建膝关节镜患者微信群，并且安排手术医生、护士和康复科医生在病人出院时提供实时康复指导和反馈。

3. 观察指标

(1) 观察基础组、研究组 2 组膝关节镜手术后并发症（感染、切口出血、愈合延迟）发生情况；(2) 评定基础组、研究组 2 组术前、术后膝关节疼痛情况（应用 VAS 量表展开评定）/ 活动度（应用 HSS 量表展开评定），并观察 2 组住院时间；(3) 评定基础组、研究组 2 组护理满意度。

4. 统计学方法

采用 SPSS21.00 软件对本次实验数据进行分析，计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示，行 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，当 $P < 0.05$ 时，差异有统计学意义。

二、结果

1. 术后并发症

膝关节镜术后，组间并发症发生率存在明显差异，研究组显著较低 ($P < 0.05$)。见下表 1：

表 1 基础组、研究组膝关节镜术后并发症发生情况比较 [n(%)]

组别	例数	感染	切口出血	愈合延迟	发生率
基础组	30	2(6.67)	2(6.67)	2(6.67)	6(20.00)
研究组	29	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)
χ^2	/	/	/	/	6.457
P	/	/	/	/	0.011

2. 膝关节疼痛 / 活动度与住院时间

膝关节镜术后，组间比较，研究组疼痛评分显著较低，膝关节活动度显著较优，住院时间显著较短 ($P < 0.05$)。见下表 1：

表 2 基础组研究组膝关节疼痛 / 活动度与住院时间比较 [n ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	膝关节疼痛评分 (分)		膝关节活动度评分 (分)		住院时间 (d)
		术前	护理后	护理前	护理后	
基础组	30	5.35	2.78	33.40	78.16	11.80
		± 0.86	± 0.59	± 2.31	± 2.74	± 1.31
研究组	29	5.36	0.56	33.37	93.59	5.73
		± 0.77	± 0.54	± 2.49	± 2.53	± 0.82
t	/	0.047	15.062	0.048	22.453	21.248
P	/	0.963	0.000	0.962	0.000	0.000

3. 护理满意度

组间护理满意度比较存在明显差异，研究组显著更高 ($P < 0.05$)。见下表 3：

表 3 基础组、研究组护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	十分满意	较为满意	不满意	满意度
基础组	30	13(43.33)	9(30.00)	8(26.67)	22(73.33)
研究组	29	18(62.07)	10(34.48)	1(3.45)	28(96.55)
χ^2	/	/	/	/	6.149
P	/	/	/	/	0.013

三、讨论

目前，快速康复护理已成为公认的减少手术并发症发生的有效方法。邓永鸿等用系统 meta 分析认为较常规护理，快速康复护理能有效降低深静脉血栓形成的发生、出现感染及其他并发症。已有研究显示，采用快速康复护理能有效降低直肠腹腔镜根治术后病人手术创伤，改善病人的营养状态，缓解术中炎症应激反应，这样才能促进病人的术后恢复^[3]。该研究结果提示，快速康复护理能有效降低膝关节术后并发症。究其原因，当前认为是采用快速康复护理可以有效地缩短手术时间，减少感染风险，有效止血，降低出血危险，又因术前综合交流、手术后进行心理辅导，同时采用全程无痛方案，使病人的生理、心理状态都能较快康复，进一步减少并发症出现的概率。

疼痛作为生命体征的第五位，减轻痛苦可加速病人全身情况康复。与常规护理比较，快速康复护理采用多

阶梯的方法、多角度止痛方案,有效减轻病人术后痛苦,为病人早日康复提供了有效条件^[4]。以往的研究显示,快速康复护理能有效降低髋关节手术后的痛苦。也有研究显示快速康复护理能有效地改善肩关节镜对肩袖损伤患者的治疗效果,它位于肩部、髋关节手术时普适性强。本文在对快速康复对膝关节镜手术患者围术期护理的影响进行分析,使用的是VAS评分,单纯手术后药物止痛并不能满足膝关节镜手术后病人无痛要求,膝关节镜手术采用快速康复护理,可有效降低术后膝关节疼痛。

膝关节活动度作为膝关节镜手术能否顺利进行的一个重要标志,是患者和医生最关心的内容。目前,我国普遍存在重手术,轻康复的社会状况,因此,结合专业康复指导进行快速康复的研究还很薄弱。所以,在研究中加入专业康复指导,使有关成果更具说服力;结果呈现:研究组膝关节活动度明显较好($P<0.05$)。分析原因:快速康复护理既为无痛早期恢复提供了条件,同时,针对病人的个人条件,配备早期功能康复师进行专业化培训,提供更全面康复宣教等,使膝关节获得全面,安全康复训练,避免康复延迟导致膝关节黏连及其他影响膝关节功能并发症的发生^[5],利于病人的恢复。

平均住院日及护理满意度,是住院患者护理水平高低的重要标志,这一发现展示了:研究组患者的住院时间明显缩短,护理满意度明显高于对照组($P<0.05$)。分析原因:快速康复护理能有效缩短膝关节镜手术病人住院时间,增加护理满意度。认为这与采用快速康复护理可使病人膝关节功能提前达到出院标准相关,又因出院前向病人详细介绍了有关注意事项,出院时随访计划和沟通途径健全,让患者更安心的尽早出院^[6],所以,

就住院时间而言,研究组显着低于基础组。病人膝关节迅速地从疼痛变为无痛,住院费用和住院时间降低时护理满意度较高。

四、结束语

总之,膝关节镜手术围术期护理采用快速康复护理疗效非常显著,可明显降低术后并发症发生率,同时对于提高术后康复情况具有积极性,值得临床推广。

参考文献:

[1] 黄怡,朱宏颖,黄春行,柯雅娟,陈紫玫,陈润,赵匡.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(8):1086-1088.

[2] 贾苗,吉丹亚.围术期综合护理在膝关节损伤关节镜手术中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(2):187-189.

[3] 杨晓兰,张秋艳,吉琦,陈琰,王辰.围术期护理联合术后快速康复对膝关节镜手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(22):179-181.

[4] 马曼丽,舒桂林,刘军,贺克武,杜怡斌.快速康复外科理念在膝关节镜手术围术期护理中的应用[J].中华全科医学,2021,19(8):1423-1426.

[5] 冯秀萍,黎思思,陈敏杰,陈红莲,陈燕鸿.膝关节镜手术患者的围术期护理[J].中国医药科学,2020,10(9):87-90.

[6] 袁文萍,胡爱琴.膝关节镜手术患者围术期护理及康复体会[J].河南外科学杂志,2015,21(4):156-157.