

快速康复在全膝关节置换术后的应用进展

邹莉 余晓艳

(陕西省安康市中心医院 陕西 安康 725000)

【摘要】由于现代科学技术与医学方法的进展,快速康复外科学说最先于普通外科应用,并获得了显著的效果,近些年来已在关节置换外科中很快普及。特别是其见效快和较为安全的特点,该技术在治疗各类晚期的膝关节严重疾病中发挥了很好的功效。另外,该治疗方案会采取多种方式对患者的应激反应进行治疗,特别是减轻了关于麻醉方面的应激反应。文章还综述了快速恢复手术概念及其在全膝关节置换术患者早期干预中的研究进展。证实了快速恢复的外科理念中,多种干预方式在病人心理状况恢复、痛苦缓解、自身护理能力提高、并发症降低、恢复和下床时间减少过程中的重要使用价值。

【关键词】全膝关节置换术;术后加速康复;行为干预;连续被动运动

循证医学概念的广泛传播,让人们对一些传统医学方法产生怀疑,这是FTS出现的前提,FTS源自“快速追踪”一词。20世纪90年代,它在心脏手术后唤醒患者、尽快取消气管插管和加速康复的措施的应用。FTS一方面强调减少手术时间,另一方面调合理使用各种围术期康复措施时所产生的协同效应,如麻醉、镇痛技术、微创手术和各种有效的预防措施。

1 快速康复的发展

2001年由Wilmore和Kehlet将这一理念推广应用到其他类手术,并将其命名为“Fast track surgery”^[1]。Kehlet等人在1999年的美国外科年会上讲了有关FTS的报告。很快,FTS作为一种新的围术期临床管理模式在欧美许多国家被应用于临床。在结直肠外科领域,研究的更为深入。FTS的基本观点被Wind等人于2006年的快速康复结肠手术方案提出,于几乎所有外科专业领域被逐渐应用^[2,3]。

国内对FTS的研究开始较晚,目前尚处于起步阶段,最早报道见于2006年^[3]。FTS是指在围术期(术前、术中及术后)采用有效方法降低手术应激和术后并发症发生率、促进患者尽快康复、减少住院时间、降低费用的一系列综合措施。其并非仅适用于某些特定疾病的治疗,任何外科疾病在条件允许的情况下都可采用适当的FTS措施。

2 快速康复手术在全膝关节置换术中的应用

2.1 全膝关节置换患者术后早期下床活动的影响因素

2.1.1 患者因素:全膝关节置换患者,术后多伴有一定的疼痛,由于患者知识的缺乏以及错误的认知导致患者下床活动依从性差,常通过卧床的方式来减轻或避免患肢疼痛。上述特点的存在,是导致患者下床时间延长的主要原因。此外,患者的负面情绪、导管携带时间,以及自我干预能力,同样为影响其术后早期下床活动的相关因素。

2.1.2 护理及环境因素:未积极预防并发症、肢体功能康复训练时间过晚、护士知识缺乏做不到预见性、专业性的评估及个性化指导、环境质量差等,同样会对患者的下床时间造成影响。

2.2 快速康复手术理念下全膝关节置换术患者早期下床活动的干预方法

2.2.1 患者角度的干预方法

2.2.1.1 心理干预

负面情绪过于严重,是导致患者依从性下降的主要原因,对其下床活动时间的缩短不利。加强对患者的心理干预较为关键。例如:术前术后为患者播放轻音乐,播放术前宣教视频及床旁解答疑惑等方式减轻其负面情绪。此外,还可与患者进行沟通交流,讲解手术的方式方法,借助做完手术的患者对手术的感觉及描述,对其进行疏导。

2.2.1.2 疼痛干预

全膝关节置换术患者,术后切口部位多伴有一定的疼痛。

疼痛过于严重,同样容易对早期下床活动造成阻碍。为解决上述问题,加强对患者术前术后疼痛干预较为重要。为提高疼痛干预的针对性,应首先采用VAS量表,由麻醉医生及医护人员对患者的疼痛程度进行评估。如疼痛严重,则可遵医嘱给予镇痛类药物。

2.2.2 护理角度的干预方法

2.2.2.1 并发症的预防

全膝关节置换术后常见的并发症,以感染、压疮为主。降低并发症的发生率是促进患者早日下床的主要途径。为降低感染率,需保证切口部位干燥、清洁。执行护理操作前,严格无菌操作。患者的引流管需保证畅通,应严格控制引流袋位置。压疮的发生,与皮肤同一个部位长期受压、皮肤温度与湿度不适宜、血液循环速度减慢有关。为降低压疮发生率,术后帮助患者定时翻身避免同一部位受压时间过长。

2.2.2.2 肢体功能康复训练

加强肢体功能康复训练,有助于缩短下床活动时间,促进术后康复。全膝关节置换患者,术后的肢体功能康复训练应循序渐进的进行,患者在手术当天麻醉恢复后或术后第1天上午,在辅助下进行床椅转移和平衡训练,辅助患者进行床上被动及主动运动,包括进行创伤踝泵运动、直腿抬高运动,屈伸膝运动,股四头肌等长收缩运动等,通过伸缩肌肉来按摩血管的方式,促进血液循环,预防下肢血栓和肌肉萎缩。鼓励患者下床,循序渐进。康复训练的时间,应根据患者疾病及疼痛等情况进行个体化指导。并制作基础锻炼表,根据其情况加减锻炼次数。

3 展望

FST贯穿于整体围术期当中,对于提高手术效果、改善术后均具有重要的积极作用。临床治疗中应以主治医师为核心,充分应用于临床工作的各项操作甚至是细节当中,全面提高临床手术疗效、预后质量与患者满意度。未来仍应以FST为基础,进一步提高手术技术水平,将手术创伤尽量减低,使患者术后尽早恢复并极大改善预后,提高手术治疗安全性。

4 结论

综上所述,快速康复外科理念是一项全新的医疗护理模式,应用于膝关节置换术治疗中,能够有效提高手术疗效,缓解患者相关心理问题、提高患者术后睡眠质量,促进患者术后尽早恢复,对于降低手术并发症、提高安全性、改善患者预后均具有重要的积极作用。

参考文献:

- [1] 赵昌盛,钟群杰,林剑浩.中国膝关节骨关节炎流行病学调查现状[J].广东医学,2016,37(13):2050-2052.
- [2] 刘强,王德国,赵亮.全膝关节置换术的研究进展[J].中国矫形外科杂志,2013,21(16):1625-1628.
- [3] 郑炜宏,高大伟,唐剑邦,等.膝关节置换术后康复治疗小组模式的建立及应用[J].中华关节外科杂志(电子版),2017,11(2):80-83.