

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

周玉煌

扬州东方医院 江苏扬州

【摘要】目的 分析对接受膝关节镜下前交叉韧带重建术治疗的患者实施快速康复外科围术期护理的效果。**方法** 抽取2023年2月-2024年2月期间在我院接受膝关节镜下前交叉韧带重建术治疗的患者76例,以随机信封法分组,接受围手术期常规护理的患者为对照组($n=38$),接受快速康复外科围术期护理的患者为观察组($n=38$),对比术后各时间节点(6h、12h、24h、48h)疼痛水平[视觉模拟量表(VAS)]、并发症发生率,随访1个月,对比膝关节功能(Lysholm膝关节功能评定量表)。**结果** (1)术后12h、24h及48h,观察组VAS评分照术后6h时均明显下降,且比对照组低($P<0.05$);(2)观察组并发症发生率:2.63%,低于对照组($P<0.05$);(3)术后1个月时,观察组Lysholm评分照术后3d时明显上升,且高于对照组($P<0.05$)。**结论** 对接受膝关节镜下前交叉韧带重建术治疗的患者实施快速康复外科围术期护理可显著缓解患者术后疼痛水平,降低并发症发生风险,促进膝关节功能改善。

【关键词】 快速康复外科护理; 膝关节镜下前交叉韧带重建术; 疼痛水平; 膝关节功能

【收稿日期】 2024年8月16日 **【出刊日期】** 2024年9月29日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240440

Effect of perioperative nursing of rapid rehabilitation surgery on patients undergoing arthroscopic anterior cruciate ligament reconstruction

Yuhuang Zhou

Yangzhou Oriental Hospital, Yangzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the effect of rapid rehabilitation surgery for patients treated with endoscopic anterior cruciate ligament knee reconstruction. **Methods** 76 patients treated with knee endoscopic anterior cruciate ligament reconstruction in our hospital from February 2023 to February 2024, patients receiving perioperative care were in the control group ($n=38$), and patients receiving perioperative care in rapid rehabilitation surgery were in the observation group ($n=38$). At all postoperative nodes (6h, 12h, 24h, 48h), knee function (Lysholm Knee function rating scale). **Results** (1) the VAS score decreased at 12h, 24h and 48h after the operation, and was lower than that of the control group ($P < 0.05$); (2) the complication rate in the observation group: 2.63%, lower than that of the control group ($P < 0.05$); (3) at 1 month after the operation, the Lysholm score increased significantly at 3d after surgery and higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Rapid rehabilitation surgical perioperative care for patients undergoing endoscopic anterior cruciate ligament reconstruction can significantly relieve the postoperative pain level, reduce the risk of complications, and improve the knee function.

【Keywords】 Rapid rehabilitation surgical care; Arthroscopic anterior cruciate ligament reconstruction of the knee; Pain level; Knee function

前交叉韧带(ACL)具有维持膝关节稳定性及运动功能等重要作用,剧烈运动或其他意外(如交通事故)均可对前交叉韧带造成不同程度的损伤,受损后主要表现为关节屈伸活动受限、肿胀和疼痛^[1]。目前,膝关节镜下前交叉韧带重建术是治疗此病的主要治疗方案,

此治疗方案具有对机体损伤小,术后康复快等优点,因此受到医生及患者的普遍认可和青睐^[2]。围手术期的护理是保障手术疗效、促进术后康复的重要举措。快速康复外科(FTS)护理模式是目前外科应用较多的一种新型护理模式,此护理模式中各项护理措施均有据可循,

护理效果理想^[3]。本次研究抽取 2023 年 2 月-2024 年 2 月期间在我院接受膝关节镜下前交叉韧带重建术治疗的患者 76 例作为研究对象, 目的在于分析对此类患者实施快速康复外科围术期护理的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间: 2023 年 2 月-2024 年 2 月, 共纳入研究对象 76 例, 纳入标准: ①均接受膝关节镜下前交叉韧带重建术治疗, 无手术禁忌证; ②自愿入组并签署同意书; ③可正常沟通。排除标准: ①无法配合完成随访者; ②伴有其他韧带损伤者; ③患肢血管及神经受损者; ④骨折者。以随机信封法分组, 对照组 (n=38), 男性 20 例, 女性 18 例, 18-55 岁, 平均 (36.62±8.86) 岁, 受伤原因 (运动/交通意外): 22 例/16 例; 观察组 (n=38), 男性 21 例, 女性 17 例, 18-56 岁, 平均 (37.14±8.92) 岁, 受伤原因 (运动/交通意外): 23 例/15 例; 两组一般资料具有可比性 ($P>0.05$); 研究符合赫尔辛基宣言。

1.2 方法

对照组 接受常规护理: 术前访视时向患者介绍手术流程及注意事项, 做好术前准备工作, 术中辅助患者摆成手术体位, 密切关注生命体征变化情况, 术后妥当固定患侧肢体, 并鼓励患者尽早进行康复训练。观察组 接受快速康复外科围术期护理: ①术前除向患者详细介绍手术流程及注意事项, 还需评估患者的心理状况, 并对其负性情绪给予安抚, 在与患者交流时保持亲切和蔼的态度, 以快速建立起良好的护患关系; 为患者播放康复训练视频并向其讲解动作要领, 以使患者初步掌握术后康复训练方法。②术中应与手术医生密切配合以促进手术尽快完成, 加强保暖护理, 提前对所输注的液体及冲洗液进行预热, 以减少对机体的刺激, 非手术部位可加盖保温毯; 严格控制液体输注速度。③术后护理: a 利用 VAS 量表对术后疼痛程度进行评估,

并以此为依据采取针对性镇痛护理, 对于疼痛程度较轻者, 指导其通过转移注意力法缓解疼痛, 对于中等疼痛的患者, 可遵医嘱使用镇痛药, 并进行冷敷; 若疼痛程度较重, 可遵医嘱使用镇痛泵。b 对患肢进行加压包扎并适当抬高、固定, 以促进血液回流, 减轻肿胀引起的疼痛。c 增加巡视频次, 密切观察患肢远端的感觉及血供等情况, 视情况及时调整弹力绷带的松紧度。d 视患者身体状况及恢复情况制定个体化康复训练计划, 注意在实施时应遵循循序渐进的原则, 不可过度训练, 也避免训练不到位, 术后次日, 若无异常情况即可进行被动训练, 随后可逐渐过度到床上拄拐行走训练。e 出院后, 利用微信与患者联系, 对其康复训练情况进行跟踪和监督, 叮嘱患者定期回院复查。

1.3 观察指标

1.3.1 对比术后各时间节点疼痛水平。分别于术后 6h、12h、24h 和 48h 利用 VAS 量表进行评价, 评分范围 0-10 分, 分值越高提示疼痛程度越重。

1.3.2 对比术后并发症发生率。包括低体温症、寒战和切口感染。

1.3.3 对比术后膝关节功能评分。利用 Lycholm 量表评价, 评分范围 0-100 分, 分值 ≥ 90 分: 膝关节功能为优; 89 分 $>$ 分值 ≥ 80 分: 膝关节功能为良; 79 分 $>$ 分值 ≥ 70 分: 膝关节功能为可; 分值 < 70 分: 膝关节功能为差。

1.4 统计学方法

数据处理: SPSS24.0, 计数资料用 n (%) 描述, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 组间经 t 和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比术后各时间节点疼痛水平

术后 6h, 两组 VAS 评分对比无明显差异 ($P > 0.05$); 术后 12h、24h 及 48h, 观察组 VAS 评分较术后 6h 时均明显下降, 且比对照组低 ($P < 0.05$), 见表 1:

表 1 对比术后各时间节点疼痛水平 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	术后 6h	术后 12h	术后 24h	术后 48h
对照组	38	4.33±1.09	4.38±1.13	4.13±0.84	4.00±0.45
观察组	38	4.14±1.11	3.82±0.95 ^a	3.69±0.56 ^a	3.51±0.37 ^a
t		0.752	2.338	2.686	5.184
P		0.453	0.022	0.008	<0.001

注: a 为与本组术后 6h 时对比 $P < 0.05$ 。

2.2 对比术后并发症发生率

观察组并发症发生率为 2.63% (1/38), 有 1 例 (2.63%) 患者出现了低体温症; 对照组为 21.05% (8/38), 有 4 例 (10.53%) 低体温症, 2 例 (5.26%) 寒战, 2 例 (5.26%) 切口感染; 组间对比, 观察组术后并发症发生率更低 ($P=0.033$, $\chi^2=4.537$)。

2.3 对比术后膝关节功能评分

术后 3d, 观察组 Lycholm 评分为 (64.24±5.58) 分, 对照组为 (63.76±5.49) 分, 组间对比差异不明显 ($P=0.706$, $t=0.377$); 术后 1 个月, 观察组 Lycholm 评分为 (86.82±5.24) 分, 对照组为 (78.41±4.35) 分, 组间对比, 观察组评分更高 ($P<0.001$, $t=7.612$)。

3 讨论

剧烈运动、交通事故均可造成膝关节前交叉韧带损伤, 此种损伤无法自愈, 确诊后需及时接受手术治疗^[4-5]。中青年是此类损伤的高发群体, 患者受伤后, 迫切希望尽早回归正常的工作和生活, 因此有必要在围手术期开展有效的护理措施以提高患者就医体验、促进患者术后尽快康复^[6-7]。

本次研究中, 观察组患者术后 12h、24h 及 48h 的 VAS 评分照术后 6h 时均明显下降, 且均比对照组患者低; 该组患者术后并发症发生率同样低于对照组 ($P<0.05$), 术后随访 1 个月, 该组患者 Lysholm 评分照比术后 3d 时明显提升, 且高于对照组 ($P<0.05$); 这与既往研究结果比较一致^[8-9], 提示快速康复外科围术期护理用于膝关节镜下前交叉韧带重建术患者中的有效性。分析原因: ①术后疼痛是导致患者无法早期开展康复训练的主要原因, 快速康复外科围术期护理根据不同疼痛等级患者采取了针对性镇痛干预, 不仅可有效缓解疼痛水平, 还可提高患者早期康复训练的依从性, 进而可促进膝关节功能恢复。②术前宣教及心理护理可缓解患者的负性情绪, 减少因此产生的机体应激, 有助于促进手术顺利完成, 降低并发症发生风险。③术中及术后关于并发症的预防性护理能够降低并发症发生风险, 并有助于促进术后尽快康复。④快速康复外科围术期护理不仅局限于院内护理, 在患者出院后还利用微信进行延续性护理, 督促患者按时进行康复训练, 可进一步促进膝关节功能恢复。本次研究的不足之处在于纳入的研究病例数量有限, 接下来将进一步扩大样本量, 以期快速康复外科围术期护理对接受膝关节镜下前交叉韧带重建术患者护理的有效性提供更多数据支持。

综上所述, 对接受膝关节镜下前交叉韧带重建术患者实施快速康复外科围术期护理可显著改善患者术后疼痛水平, 降低术后并发症发生风险, 促进膝关节功能尽快恢复。

参考文献

- [1] 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(5): 65-68.
- [2] 洪子君. 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[J]. 每周文摘·养老周刊, 2024(4): 251-253.
- [3] 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.
- [4] 马曼丽, 舒桂林, 刘军, 等. 快速康复外科理念在膝关节镜手术围手术期护理中的应用[J]. 中华全科医学, 2021, 19(8): 1423-1426.
- [5] 齐宇新, 周钰卓, 王志, 等. 快速康复外科在关节科应用的调查[J]. 中国矫形外科杂志, 2020, 28(8): 698-701.
- [6] 陈春莉, 魏丹娜, 苏舜红, 等. 早期下肢按摩联合康复训练对膝关节镜下前交叉韧带重建术后患者功能恢复的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19(19): 2095-2099.
- [7] 王一羽, 高雪. 综合干预措施在预防老年患者术中低体温中的应用[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(3): 558-561.
- [8] 谢艺群, 庄文政, 冯宇峰. 前交叉韧带重建术后 ERAS 护理干预对膝关节功能的恢复[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(18): 137-139.
- [9] 刘嶺俊. 加速康复外科护理对关节镜下前交叉韧带重建术后病患膝关节功能的影响[J]. 名医, 2020, 84(5): 151.

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