

临床护理路径在全膝关节置换加速康复中应用

黄海平, 舒以欣

绵阳市骨科医院 四川绵阳

【摘要】目的 分析将临床护理路径用于全膝关节置换(TKA)加速康复中的临床价值。**方法** 采集2021.1.1-2022.6.30期间TKA病例70例为研究对象,将其以随机数字表法1/1纳入2组,对照组常规护理,观察组临床护理路径干预;统计2组膝关节功能恢复优良率、膝关节功能、疼痛程度、并发症发生率。**结果** 观察组膝关节功能恢复优良率优于对照组($P<0.05$)。观察组膝关节功能(HSS)评分高于对照组,疼痛程度(VAS)评分低于对照组($P<0.05$)。观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。**结论** 将临床护理路径用于TKA加速康复中可为发挥积极效果,促进预后,可推广。

【关键词】 临床护理路径;全膝关节置换;加速康复护理;膝关节功能;并发症;疼痛程度

Application of clinical nursing path in accelerated rehabilitation of total knee replacement

Haiping Huang, Yixin Shu

Mianyang Orthopaedic Hospital Mianyang, Sichuan

【 Abstract 】 Objective To analyze the clinical value of applying clinical nursing path to accelerated rehabilitation of total knee arthroplasty (TKA). **Methods** 70 TKA patients from January 1, 2022 to June 30, 2022 were collected as the research object, and they were included into two groups by the random number table method 1/1. The control group received routine nursing care, and the observation group received clinical nursing path intervention; The excellent and good rate of knee function recovery, knee function, pain degree and complication rate of the two groups were statistically analyzed. **Results** The excellent and good rate of knee joint function recovery in the observation group was better than that in the control group ($P<0.05$). The score of knee joint function (HSS) in the observation group was higher than that in the control group, and the score of pain severity (VAS) was lower than that in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of clinical nursing pathway in accelerated rehabilitation of TKA can play a positive role in promoting the prognosis and can be popularized.

【 Key words 】 Clinical nursing path; Total knee replacement; Accelerated rehabilitation care; Knee joint function; complication; Degree of pain

人工全膝关节置换术(Total knee arthroplasty, TKA)是现阶段临床常见膝关节损伤治疗手段,可有效减轻患者关节疼痛、纠正关节畸形、提升患者膝关节稳定性,改善患者生活质量^[1-2];但单一将治疗效果寄托于手术操作,忽视术后康复锻炼,则往往难以达到预期效果,且术后仍存在关节僵硬、深静脉血栓、感染、愈合不良等并发症发生风险,不利于患者预后恢复^[3]。临床实践也发现,部分TKA

患者由于术后未能规律进行康复训练,降低了手术效果与预后恢复效果^[4]。临床护理路径则为当前临床广泛应用的护理措施,其可以患者为护理中心,通过制定预定起点与终点的流程化护理,为患者制定优质的护理服务方案,促进其预后恢复。对此,本次研究主要以我院70例TKA病例为例,分析在其快速康复护理期间实施临床护理路径干预的临床价值。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 2021.1.1-2022.6.30 期间 TKA 病例 70 例为研究对象, 将其以随机数字表法 1/1 纳入 2 组, 对照组男女比 18/17; 年龄 51-78 岁, 均值(63.54±5.27)岁; 患肢为左侧、右侧、双侧分别 18 例、14 例、3 例。观察组男女比 17/18; 年龄 51-79 岁, 均值(63.62±5.31)岁; 患肢为左侧、右侧、双侧分别 18 例、15 例、2 例。统计 2 组一般资料未见差异(P>0.05), 可比。本次研究已经医学伦理审核通过。

纳入标准: ①符合 TKA 手术指征; ②神志清楚, 依从性佳; ③病历资料无缺失; ④患者及家属知情。

排除标准: ①凝血障碍; ②伴有膝关节或其他系统恶性肿瘤; ③伴有心肝肾等重要脏器功能障碍; ④伴有精神系统疾病, 或认知、理解、沟通障碍。

1.2 方法

两组均行 TKA 治疗, 对照组配合常规护理: 予以口头宣教, 讲解疾病、治疗相关知识, 指导患者术后尽早下床活动, 开展早期康复锻炼等。

观察组临床护理路径干预, 在患者入院后, 全面了解患者病情、手术方案、预后恢复要点制定贯穿整个围术期的系统性护理方案, 具体干预路径如下: (1) 入院当日: 展开一般评估与专科评估, 由主管护士进行医护人员、病区环境、住院制度等介绍, 同时指导患者进行心电图、胸片、X 片等常规检查, 作好情志调护, 指导患者放松身心, 均衡膳食。此外, 结合患者实际情况宣教疾病相关知识, 说明治疗必要性、安全性, 消除患者顾虑; 指导患者进行踝泵、直腿抬高、提踵等功能锻炼, 制定术前计划并监督患者落实。(2) 第 2-3d: 进一步完善各项术前检查, 如 MRI、心脏 B 超等; 遵医嘱指导患者用药, 并评估患者心理状态, 予以针对性疏导。同时加强宣教, 指导患者术前剪指甲、保持营养均衡, 可适当补充蛋白粉, 并坚持功能锻炼, 如踝泵、直腿抬高、踮脚等。此外还需强化夜间巡视。(3) 第 3-4d (术前日): 完成术前评估, 指导患者进行下肢肌力训练, 如腓绳肌锻炼、股四头肌锻炼、足踝趾关节屈伸锻炼、直腿抬高锻炼等, 同时指导患者正确使用助行器, 教会其正确地咳嗽排痰方法、床上大小便方法等。此外, 做好术前备皮(以肥皂水清洗膝部, 消毒术区)、口腔护理、会阴部护理及药敏实验等准备工作。指导患者术前遵守 6-4-2 原则禁食水, 保证术前睡眠, 必要时可予以口服艾

司唑仑助眠。(4) 第 4-5d (术日): 协助手术室护士进行信息核对、陪同患者进手术室等。术后接回患者, 并与手术室护士、麻醉师、手术医师做好交接, 掌握患者基础情况。开展术后常规护理, 定时协助患者翻身拍背、口腔护理等, 对患者病情、疼痛程度进行评估记录, 对创口渗液情况进行观察, 记录引流情况, 并保持引流管通畅; 耐心安抚患者情绪, 鼓励其放松身心。帮助患者抬高患肢, 保持患肢伸直位, 适当予以患肢冷敷, 减轻出血肿胀。指导患者正确使用镇痛泵, 并遵医嘱使用镇静镇痛药物, 做好疼痛护理。术后 6h 在患者病情稳定后指导其进行踝泵运动, 每次 15-20min, 每组 4-5 次, 并强化患肢股四头肌舒缩锻炼。

1.3 观察指标

统计 2 组膝关节功能恢复优良率、膝关节功能、疼痛程度、并发症发生率。

膝关节功能恢复优良率: 以膝关节评分(HSS)量表评估, 量表涉及伸膝、疼痛、关节活动度、关节稳定性、内外翻畸形等方面, 总计 100 分, 以<60、60-70、71-80、>80 分分别对应关节恢复程度的差、可、良、优。总优良率=优+良病例数占总例数百分比。

膝关节功能、疼痛程度: 膝关节功能以 HSS 评估, 评分越高关节功能越好; 疼痛程度以视觉模拟评分法(VAS)评估, 总 0-10 分, 评分越高疼痛越重。分别在术前、术后 3 个月评估。

并发症: 下肢深静脉血栓、创口感染、关节强直、假体松动。

1.4 统计学方法

SPSS 25.0 软件。(x̄±s)、%指代计量、计数数据, t、χ² 检验; P<0.05 时有统计差异。

2 结果

2.1 膝关节功能恢复优良率

膝关节功能恢复优良率, 观察组优、良、可、差病例数分别为 14 例、19 例、2 例、0 例, 总优良率为 94.29% (33/35); 对照组优、良、可、差病例数分别为 10 例、15 例、8 例、2 例, 总优良率为 71.43% (25/35); 组间对比, 观察组优于对照组(χ²=6.437, P=0.011<0.05)。

2.2 膝关节功能、疼痛程度

HSS、VAS 评分, 术前无差异(P>0.05); 术后, 观察组 HSS 高于对照组, VAS 低于对照组(P<0.05)。见表 1:

表 1 膝关节功能、疼痛程度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	HSS		VAS	
		术前	术后 3 个月	术前	术后 3 个月
对照组	35	45.56±5.24	76.25±10.35	7.12±0.75	2.56±0.33
观察组	35	45.78±5.33	88.79±7.26	7.08±0.71	1.36±0.26
t		0.174	5.868	0.229	16.898
P		0.862	<0.001	0.819	<0.001

2.3 并发症发生率

并发症发生率, 观察组下肢深静脉血栓 1 例、创口感染 0 例、关节强直 1 例、假体松动 0 例, 总发生率 5.72% (2/35); 对照组下肢深静脉血栓 2 例、创口感染 1 例、关节强直 4 例、假体松动 1 例, 总发生率 22.86% (8/35); 组间对比, 观察组低于对照组 ($\chi^2=4.200$, $P=0.040<0.05$)。

3 讨论

结合本次研究可见, 在临床护理路径干预下, 观察组膝关节功能恢复优良率优于对照组 (常规护理); 同时, 观察组 HSS 评分高于对照组, VAS 评分低于对照组, 并发症发生率也显著低于对照组

($P<0.05$)。提示临床护理路径的实施可为 TKA 患者术后康复提供积极指导, 促进其预后恢复, 减少手术并发症。分析可见, 临床护理路径可基于既往文献、临床护理经验以及患者病情、手术方案等实际情况, 为患者制定具有预见性、系统性、执行性的护理方案, 细化康复护理措施, 使患者术后恢复及康复训练得以连续, 促进其机体康复^[6-10]。此外, 临床护理路径还可使宣教内容制度化、精细化, 使康复指导内容系统化、规范化, 从而更好地满足患者各项需求, 帮助其减轻机体不适感, 促进关节功能恢复, 减少并发症, 改善预后。

综上, 在 TKA 患者快速康复护理中实施临床护理路径干预效果显著, 可减轻患者机体疼痛感, 促进其预后恢复, 减少并发症, 可行推广。

参考文献

[1] 陈君玉, 关素琴, 黄惠清, 等. 临床护理路径结合快速康复外科理念在老年全膝关节置换术患者中的应用[J]. 中外医学研究, 2019, 17 (7) :138-141.
 [2] 华海燕, 王鲜红. 加速康复外科理念在人工全膝关节置换患者术后护理中的应用价值[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4 (22) :186-188.

[3] 马丽君, 蔡品云. 加速康复外科护理方法对全膝关节置换术后患者恶心和呕吐的影响[J]. 当代护士 (下旬刊), 2019, 26 (12) :71-73.
 [4] 方长红. 加速康复外科联合疼痛护理对全膝关节置换术患者疼痛程度及 AKSS 评分的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31 (4) :655-656.
 [5] 李丽, 吴双. 加速康复外科护理在全膝关节置换术患者围术期中的应用[J]. 护理实践与研究, 2020, 17 (17) :92-94.
 [6] 单亚维, 陈维佳, 金丽娟, 等. 全膝关节置换术加速康复循证护理实践方案的构建[J]. 护理学报, 2020, 27 (21) :33-39.
 [7] 周海英, 张丽丽, 陈金娇, 等. 多学科协作下加速康复外科在全膝关节置换术中的护理效果分析[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38 (3) :192-197.
 [8] 闫丽欣, 张平, 刘晓磊, 等. 加速康复外科理念在膝骨关节炎患者全膝关节置换术后康复护理中的应用[J]. 中国医刊, 2022, 57 (5) :575-577.
 [9] 周静, 谭丽萍. 加速康复外科护理在全膝关节置换术后的效果分析[J]. 中国社区医师, 2022, 38 (22) :112-114.
 [10] 杨淑萍, 叶彩霞, 林清恋, 等. CNP 模式联合 ERAS 理念在单半径假体全膝关节置换术后患者的康复效果观察[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (28) :37-39.

收稿日期: 2022 年 11 月 22 日
 出刊日期: 2022 年 12 月 25 日
 引用本文: 黄海平, 舒以欣. 临床护理路径在全膝关节置换加速康复中应用[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (12) :55-57
 DOI: 10.12208/j.jmm.202200743
 检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊
 版权声明: ©2022 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