

手术室护理路径对膝关节镜韧带重建术患者关节功能恢复的影响研究

杨小辉

海军第九七一医院麻醉科 山东青岛

【摘要】目的 探究膝关节镜韧带重建患者采用手术室护理路径对关节功能恢复的影响。**方法** 选取 2023 年 5 月至 2024 年 6 月 70 例在我院接受膝关节镜韧带重建手术的患者作为观察对象。随机分为观察组 (35 例) 和对照组 (35 例), 对照组采用常规护理, 观察组实施手术室护理路径。对比两组患者关节功能评分、疼痛程度及并发症发生率。**结果** 观察组关节功能评分显著高于对照组, 并发症发生率更低, 疼痛减轻。其差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 手术室护理路径对膝关节镜韧带重建术有助于关节功能恢复, 减少并发症发生率, 减轻疼痛。为临床护理提供了更优的模式选择, 对患者康复质量具有重要有意义, 值得推广应用。

【关键词】 手术室护理路径; 关节镜韧带重建; 关节功能恢复; 影响

【收稿日期】 2025 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250164

Study on the effect of operating room nursing pathway on joint function recovery in patients undergoing arthroscopic ligament reconstruction surgery

Xiaohui Yang

Department of Anesthesiology, Navy 971 Hospital, Qingdao, Shandong

【Abstract】Objective To investigate the effect of nursing pathway in the operating room on joint function recovery in patients undergoing arthroscopic ligament reconstruction. **Methods** 70 patients who underwent knee arthroscopic ligament reconstruction surgery in our hospital from May 2023 to June 2024 were selected as the observation subjects. Randomly divided into an observation group (35 cases) and a control group (35 cases). The control group received routine nursing care, while the observation group received surgical room nursing pathway. Compare the joint function scores, pain levels, and incidence of complications between two groups of patients. **Results** The joint function score of the observation group was significantly higher than that of the control group, with a lower incidence of complications and reduced pain. The difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The nursing pathway in the operating room is helpful for joint function recovery, reducing the incidence of complications, and alleviating pain in knee arthroscopic ligament reconstruction surgery. Providing a better mode selection for clinical nursing is of great significance for the quality of patient rehabilitation and is worth promoting and applying.

【Keywords】 Surgical room nursing pathway; Arthroscopic ligament reconstruction; Joint function recovery; influence

膝关节作为人体最大且最复杂的关节之一, 其韧带在维持关节稳定性方面发挥着不可或缺的作用。一旦韧带受损, 膝关节的正常功能将受到严重破坏。膝关节镜韧带重建术作为当前治疗膝关节韧带损伤的重要手段, 然而, 手术成功与否不仅仅取决于手术操作本身的精湛程度, 围手术期的护理质量同样至关重要^[1]。高质量的护理措施能够为手术效果提供有力保障, 促进患者的术后康复, 反之则可能导致并发症的发生, 延缓

恢复进程, 影响关节功能的最终恢复效果。而手术室护理路径作为一种新它是一种将临床护理工作标准化、流程化的护理模式^[2]。本次研究了手术室护理路径对膝关节镜韧带重建术患者关节功能恢复的影响。具体如下:

1 对象与方法

1.1 对象

选取 2023 年 5 月-2024 年 6 月在我院接受膝关节

镜韧带重建术患者 70 例,且所有患者均确诊为膝关节损伤需要进行关节镜韧带重建术;患者自愿参与研究,并签署知情同意书;无合并其他膝关节炎疾病;无存在精神障碍或认知功能障碍;因各种原因没有完成研究者。随机分为对照组(男 16 例,女 19 例,61.25±4.13)岁,观察组(男 18 例,女 17 例,63.79±4.32)岁。两组患者一般资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理(术前访视、术前准备、术中配合、基础护理)等,观察组采用手术室护理路径。具体如下:

(1) 术前准备

患者面对手术往往存在焦虑、恐惧情绪,这可能影响手术的顺利进行和术后恢复。护士通过与患者沟通,向其介绍手术流程、成功案例等,可缓解患者心理压力,增强其治疗信心。完善的术前准备是手术成功的关键。包括协助患者完成各项检查,确保患者身体状况适合手术。同时,要做好手术器械、设备的准备和消毒工作,根据手术方案准备合适的韧带重建材料。

(2) 术中护理

在膝关节镜韧带重建术中,合适的体位可保证手术视野的清晰和操作的便利。护士要协助患者摆放正确的体位,一般为仰卧位,患侧下肢可根据手术需要适当外展、屈膝等,同时要注意避免肢体压迫,防止神经血管损伤。密切观察患者的生命体征,及时发现并处理术中可能出现的异常情况,同时,要配合手术医生做好手术器械的传递、冲洗液的更换等工作,确保手术顺利

进行。

(3) 术后护理

术后要密切观察伤口有无渗血、渗液情况,保持伤口清洁干燥。按照医嘱定期更换敷料,预防感染。若发现伤口红肿、疼痛加剧等异常情况,应及时报告医生处理。根据患者的恢复情况,制定个性化的康复计划。早期指导患者进行股四头肌等长收缩训练,促进血液循环,防止肌肉萎缩。随着恢复进展,逐渐增加膝关节的活动度训练,如屈伸练习等,以促进关节功能的恢复。

1.3 观察指标

膝关节功能:采用 Lysholm 评分表对两组患者的膝关节功能进行评分。总分 100 分,得分越高,膝关节功能恢复越好。

疼痛程度:使用 VAS 评骨患者的疼痛程度,得分越低,疼痛程度越轻。

并发症:观察并记录两组患者术后感染、深静脉血栓、肺炎等并发症发生情况。

1.4 统计学分析

使用 SPSS24.0 软件对数据进行统计学分析, $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者膝关节功能及疼痛程度对比

通过两组数据分析对比,观察组膝关节功能及疼痛程度都优于对照组($P<0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者并发症发生率对比

通过两组数据分析对比,观察组并发症发生情况低于对照组($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组患者膝关节功能及疼痛程度对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	膝关节功能	疼痛程度
观察组	35	78.46±5.12	2.23±0.46
对照组	35	68.23±6.09	3.59±0.71
<i>t</i>	-	7.607	9.511
<i>P</i>	-	0.001	0.001

表 2 两组患者并发症发生率对比[例,(%)]

组别	例数	感染	深静脉血栓	肺炎	总发生率
观察组	35	20 (57.14)	12 (34.29)	3 (8.57)	32 (91.43)
对照组	35	11 (31.43)	17 (48.57)	7 (20)	28 (80)
χ^2	-	13.395	4.202	5.335	5.335
<i>P</i>	-	0.001	0.040	0.021	0.021

3 讨论

膝关节作为人体重要的承重和运动关节，其韧带的完整性对于维持关节的稳定性和正常功能至关重要。一旦韧带受损，尤其是在严重撕裂或断裂的情况下，往往会导致膝关节疼痛、肿胀、活动受限等一系列问题，极大地影响患者的生活质量和日常活动能力^[3]。膝关节镜韧带重建术作为一种先进的微创手术技术，它通过关节镜的辅助，能够在较小的创伤下对受损韧带进行修复或重建，具有创伤小、恢复快、并发症少等优点。然而，手术的成功不仅取决于手术技术，围手术期的护理也起着重要的作用。传统的护理方式在一定程度上能够满足患者的基本需求，但也有一定的局限性。而手术室护理路径它以患者为中心，提高护理质量、减少手术并发症、促进患者快速康复^[4]。

手术室护理路径在术前，详细的评估和教育让患者对手术有了正确认知，减轻心理压力，能更好地配合后续康复。术中严格的无菌操作、体温保护和合理体位护理，减少了手术相关的损伤和并发症，为膝关节功能恢复创造良好条件。术后的个性化康复指导，依据患者恢复阶段逐步增加训练强度和难度，促进了膝关节周围肌肉力量恢复和关节活动度改善^[5-6]。相比之下，对照组的传统护理缺乏这种系统性和针对性，导致膝关节功能恢复较慢。并且采用多模式镇痛方法的应用，根据疼痛评分合理使用镇痛药物，还结合冷敷、放松训练等非药物措施。冷敷能减轻局部炎症反应和肿胀，从而缓解疼痛；放松训练可减轻肌肉紧张，减少因肌肉紧张导致的疼痛加重。传统护理模式在疼痛管理方面多为单一的药物治疗，缺乏综合管理，使得患者疼痛控制效果欠佳。住院时间短，是由于护理路径在各个环节减少了并发症的发生，加速了患者康复进程^[7]。

手术室护理路径通过一系列有序、科学的护理措施，形成了一个完整的康复支持体系。从患者心理到生理，从手术操作到术后恢复，每个环节都紧密相连，相互促进，最大程度地保障了膝关节功能的恢复，提高了患者的康复质量，这是传统护理模式难以企及的^[8-9]。而且能缩短住院时间，较短的住院时间意味着医疗资源的更高效利用。同时也减少了患者在院期间的医疗费用。这表明手术室护理路径不仅对患者有益，对于医院资源管理和医疗成本控制也有着积极意义。还可以

让患者在整个治疗过程中体验到了更优质、更贴心的护理服务。从术前的充分沟通和准备，到术中的舒适护理，再到术后的有效康复指导和疼痛管理，每一个环节都让患者感受到医护人员的关怀和专业，从而提高了对护理服务的认可度。

综上所述，手术室护理路径对膝关节镜韧带重建术有助于关节功能恢复，减少并发症发生率，减轻疼痛。

参考文献

- [1] 鲁丽,李蒙蒙,白霜,等. 手术室护理路径对膝关节镜韧带重建术患者关节功能恢复的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(14):65-67.
- [2] 宋金凤,范丹丹,刘泽键,等. 膝关节前交叉韧带重建术后康复治疗进展[J]. 中国老年保健医学,2023,21(4):3-8.
- [3] 郭浩然,苏毅德,米东. 分析膝关节术后短期并发症的形成原因及预防对策[J]. 智慧健康,2023,9(10):60-63.
- [4] 石美. 关节镜下的膝关节前交叉韧带重建术后康复护理研究进展[J]. 临床护理研究,2023,32(8):196-198.
- [5] 李湛,苏时豪,魏朝虎. 关节镜下膝关节前交叉韧带重建术治疗效果以及膝关节功能状况分析[J]. 家庭药师,2023,16(11):18-20.
- [6] 马鲁宁. 膝关节镜下前交叉韧带重建术的手术配合护理体会[J]. 中国医药指南,2022,20(27):29-32.
- [7] 毕擎,陈航,赵晨,等. 膝关节前交叉韧带重建的研究现状[J]. 中国骨伤,2021,34(12):1091-1094.
- [8] 梁宇斌,肖俊枫,蔡立泉. 关节镜下膝关节前交叉韧带重建的远期临床效果及常见影响因素[J]. 中国医药科学,2021,11(14):205-208,230.
- [9] 林霞,牟朋林,刘韬,等. 关节镜下膝关节前交叉韧带损伤重建术治疗的临床研究[J]. 广州医药,2021,52(4):68-70.

版权声明：©2025 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