



• 临床护理 •

# 循证护理对髋膝关节置换术患者应用鸡尾酒疗法治疗依从性的影响

林妍 (梧州市人民医院骨科 广西梧州 543000)

**摘要:**目的 探讨循证护理对髋膝关节置换术患者应用鸡尾酒疗法治疗依从性的影响。方法 将300例采用鸡尾酒疗法治疗的髋膝关节置换术患者,随机分为每组试验组和对照组。试验组采用循证护理干预,对照组采用常规护理干预。比较两组患者的护理结果和治疗依从性。结果 试验组患者术后1、3、5天的疼痛情况显著优于对照组,关节功能恢复情况好,对治疗的依从性也显著提高。结论 运用循证护理可以提高对髋膝关节置换术患者应用鸡尾酒疗法治疗的依从性。

**关键词:** 循证护理 髋膝关节置换术 鸡尾酒疗法 依从性

**中图分类号:** R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 05-212-02

## Effect of evidence-based nursing on the compliance of cocktail therapy in patients with hip and knee arthroplasty

LinYan (Department of Orthopedics, Wuzhou People's Hospital, Wuzhou, Guangxi 543000, China)

**Abstract:** Objective To explore the effect of evidence-based nursing on the compliance of cocktail therapy in patients with hip and knee arthroplasty. Methods 300 patients with hip and knee arthroplasty treated with cocktail therapy were randomly divided into experimental group and control group. The experimental group was treated by evidence-based nursing, and the control group was treated by routine nursing intervention. The treatment results and compliance were compared. Results The pain in the experimental group was significantly better than that in the control group at 1, 3 and 5 days after operation. The recovery of the joint function was good and the compliance with the treatment was also improved in the experimental group. Conclusion Evidence-based nursing can improve the treatment compliance of patients with hip and knee arthroplasty with cocktail therapy.

**Key words:** evidence-based nursing hip and knee arthroplasty cocktail therapy compliance

髋膝关节置换术是治疗骨关节疾病的有效方法,但术后失血、疼痛等问题常常会影响患者的治疗效果和依从性。如大量失血会推迟患者的下床活动、延缓关节功能恢复,增加心血管并发症<sup>[1]</sup>;疼痛则常导致关节周围组织挛缩、粘连、关节僵直,引发感染、深静脉血栓等<sup>[2]</sup>。“鸡尾酒”疗法可在手术切口周围浸润注射多种药物混合制剂进行治疗<sup>[3]</sup>,可以有效降低术后出血与疼痛<sup>[2,4]</sup>,已被广泛用于髋膝关节置换术。护理配合是鸡尾酒疗法的重要组成部分,影响着治疗的效果。如何使患者配合治疗?如何给予患者正确、有效的护理干预?值得关注。循证护理是近年来逐渐发展的新型护理模式,是指护理人员在护理过程中,结合科研结论、临床经验及患者需求,审慎制定出明智、有据可依、完善的护理方案,是一种以患者为中心的护理形式<sup>[5]</sup>。循证护理已成为近年临床护理的热点。本文通过对髋膝关节置换术中应用鸡尾酒疗法的患者进行循证护理,探讨循证护理对于治疗依从性的影响。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取我院2016年1月至2017年8月骨科采用鸡尾酒疗法治疗的髋膝关节置换术患者共计300例,其中男性187例,女性113例,年龄在45~80岁,平均年龄(67.64±4.75)岁。纳入标准:美国ASA分级IV以下<sup>[6]</sup>;符合髋膝关节置换手术指征;初次进行髋膝关节置换术;采用鸡尾酒疗法治疗;无吗啡及相关麻醉药物过敏史;对研究内容知情。排除标准:年龄>80岁;伴有严重心血管疾病和(或)重要器官功能病变;存在精神系统疾病或异常;既往有长期慢性疼痛;既往有滥用镇痛药物者。所有符合标准的患者随机平均分为观察组和对照组,两组患者的性别、年龄、体重、手术时间等差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

#### 1.2 镇痛方案

两组患者在手术结束前,关节腔清洗干净后,于膝关节后关节囊和内、外侧副韧带、股四头肌切口部分、髌韧带及内外侧支持带浸润注射50ml鸡尾酒混合药液,切口关闭后,再于关节腔内注射50ml鸡尾酒混合药液。

鸡尾酒药液具体配方包括:罗哌卡因300mg(30ml)、氟比洛芬50mg、肾上腺素0.25mg、吗啡3mg~5mg、复方陪他米松(曲安奈德)1mg、庆大霉素16万u、氨甲环酸30ml~50ml,最后加入生理盐水混合至100ml。注射液在术中现配现用。

#### 1.3 护理方法

两组患者均需进行护理干预,其中试验组采用循证护理,对照组采用常规护理。循证护理方法和步骤如下。

1.3.1 确立循证问题。循证护理小组成员寻找髋膝关节置换术患者应用鸡尾酒疗法中的护理问题。本组病例护理问题具体为如何减少出血、减轻疼痛?防止深静脉血栓及关节僵硬,以顺利完成治疗及护理,提高患者治疗依从性。根据护理问题查阅相关文献,对证据的真实性、可靠性及临床实用性做出评价,确定结论。

1.3.2 寻找循证支持。根据文献检索,髋膝关节置换术患者应用鸡尾酒疗法的护理要点如下。(1)术前提高患者对疼痛的认识,减轻心理负担:心理因素对疼痛的感知和反应等均能够产生影响。有研究显示,单纯语言暗示可使35%的患者疼痛减轻,而不加任何暗示而使用强效镇痛药物时,显效者只有54%<sup>[7]</sup>;(2)术中护理配合:按鸡尾酒配方,现场配制鸡尾酒药液。有研究表明,氨甲环酸和肾上腺素可以减少出血<sup>[8,9]</sup>,罗哌卡因联合肾上腺素和皮质激素能有效控制疼痛<sup>[10]</sup>;(3)术后疼痛与行为干预:有研究证实,有50%的深静脉血栓形成发生在术后第1天,30%发生在术后第2天。故术后早期活动,能有效预防深静脉血栓等术后并发症,促进患者康复<sup>[11]</sup>。

1.3.3 护理干预措施。(1)术前进行心理护理:发放髋膝关节置换的相关手术、康复护理手册,向患者解释疼痛产生的原因、特点及规律等;了解患者过往的疼痛经历,从而可以针对性的避免或施加相关措施缓解疼痛;建立良好的护患关系,使患者感到护理人员在分担他们的痛苦;让患者观看手术成功案例,让患者有信任感、依赖感及安全感,以消除对疼痛的恐惧和焦虑。(2)术中护理配合<sup>[12]</sup>:药液手术现场配制,严格遵医嘱,并按三查七对及无菌操作规范进行,避免因注射不当出现出血或感染等并发症。(3)术后疼痛与行为干预<sup>[11,13]</sup>:术后密切观察并详细记录患者的生命体征及手术部位的情况,若有异常及时处理;协助患者采取舒适的体位,鼓励并引导患者进行早期关节功能锻炼,切记力度过大加重患者疼痛。

1.3.4 评价指标与方法。(1)观察患者术后生命指征,并记录患肢颜色、肿胀程度等;(2)术后疼痛评分:采用数字评分法(Numeric rating scale, NRS)进行术后疼痛评估,0分为无痛,1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~9分为重度疼痛,10分为剧痛;(3)记录关节活动情况;(4)评估患者依从性:依从性可分为3级,完全依从:能主动按照指导,积极配合护理人员要求的功能锻炼;部分



依从：完成部分动作，或偶尔进行功能锻炼；不依从：不遵医嘱及护理人员指导完成早期关节功能锻炼。

## 2 结果

### 2.1 生命体征及患肢情况

两组患者术后意识清晰，生命体征正常，手术部位略有红肿，其中试验组患者的肿胀程度更为轻微。两组患者术后使用止血带的时间相同，在撤掉止血带后均未有大量出血发生，且无需进行术后输血。

### 2.2 疼痛情况

两组患者术后患肢疼痛情况见表1。在术后2、6、12h两组患者疼痛无显著差异( $P>0.05$ )，术后第1、3、5天试验组患者的疼痛程度显著低于对照组( $P<0.05$ )。

表1：两组患者术后患肢疼痛情况比较(例)

		术后 2h	术后 6h	术后 12h	术后 第1天	术后 第3天	术后 第5天
试验组	无痛	0	2	7	18	21	32
	轻度	37	33	32	89	93	106
	中度	64	44	46	21	19	10
	重度	49	71	65	22	17	2
观察组	无痛	0	0	7	5	6	10
	轻度	43	38	33	60	92	106
	中度	61	39	42	39	30	30
	重度	46	73	68	46	22	4

注：两组对比，术后第2、6、12h， $P>0.05$ ；术后第1、3、5天， $P<0.05$

### 2.3 关节活动度

两组患者术后24h未发现关节僵硬情况；试验组患者关节活动基本功能恢复时间平均为8天，对照组患者关节活动功能基本恢复平均需要14天，表明试验组患者术后恢复情况优于对照组。

### 2.4 治疗依从性

试验组中，完全依从的患者约占80%(120名)，部分依从患者为20%(30名)，未有不依从的情况存在；对照组患者中，完全依从的占56%(84名)，部分依从的占24%(36名)，不依从的高达20%(30名)。从护理记录可知，不依从的原因主要是患者感到疼痛，故不愿意配合进行关节活动。由此可见，试验组患者的治疗依从性显著优于对照组。

## 3 讨论

据报道，近年来骨关节疾病的患病率呈上升趋势，发病年龄60岁以上入群较为常见<sup>[14]</sup>。髌膝关节置换术是治疗的重要手段和有效方法。髌膝关节置换术后患者均会引起不同程度的疼痛，严重影响患者术后患肢关节功能的恢复，因此，围术期止痛成为了研究的一个热点<sup>[15]</sup>。循证护理是一种新型的护理模式，是基于临床循证证据及临床经验等建立的护理方法<sup>[16]</sup>。循证护理不仅可有效提高患者治疗的依从性，而且能促进护士自觉、主动学习，在最短时间获得最佳的实证依据，有针对性、有效性、科学性地制订最佳护理措施<sup>[11]</sup>。

本研究对试验组患者采用了循证护理方法，全面记录并评估了髌膝关节置换术患者应用鸡尾酒疗法治疗后的生命体征、出血、疼痛、关节功能活动及依从性等情况，结果显示试验组患者术后第一、三、

五天的疼痛情况优于对照组，且关节功能恢复快，患者总体配合治疗，依从性高；表明循证护理也为患者的手术成功及早期康复提供了重要保障。此外，运用循证护理这一科学、标准、经济的护理模式，对树立优质护理工程服务品牌，具有很大意义，值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 李恒, 隋福革, 张宁宁等. 全膝关节置换后鸡尾酒疗法的镇痛效应[J]. 中国组织工程研究与临床康复. 2011, 15(26):4795-4797.
- [2] 时利军, 高福强, 孙伟等. 鸡尾酒疗法减少全膝关节置换后隐性失血[J]. 中国组织工程研究. 2017, 21(3):329-334.
- [3] 沈彬, 翁习生, 廖刃等. 中国髌、膝关节置换术加速康复—围手术期疼痛与睡眠管理专家共识[J]. 中华骨与关节外科杂志. 2016, 9(2):91-97.
- [4] 王国华, 张帆. 膝关节置换术中关节腔内注射鸡尾酒疗法对术后镇痛效果的影响[J]. 中国药业. 2014, 23(22):21-23.
- [5] 颜美琼. 循证护理的理论与实践[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(8):675-677.
- [6] Hightower CE, Riedel BJ, Feig BW, et al. A pilot study evaluating predictors of postoperative outcomes after major abdominal surgery: Physiological capacity compared with the ASA physical status classification system [J]. Br J Anaesth. 2010, 104(4):465-471.
- [7] 史妙, 王宁, 王锦琰等. 疼痛的心理学相关研究进展[J]. 中华护理杂志, 2009, 44(6):574-575.
- [8] Moore EE, Moore HB, Gonzalez E, et al. Rationale for the selective administration of tranexamic acid to inhibit fibrinolysis in the severely injured patient[J]. Transfusion. 2016; 56 Suppl 2: S110-114.
- [9] Yun-Choi HS, Park KM, Pyo MK. Epinephrine induced platelet aggregation in rat platelet-rich plasma[J]. Thromb Res. 2000;100:511.
- [10] Kwon S K, Yang I H, Bai S J, et al. Periarticular injection with corticosteroid has an additional pain management effect in total knee arthroplasty[J]. Yonsei Med J. 2014, 55(2): 493-498.
- [11] 李中兰. 应用循证护理对髌膝关节置换术后患者早期功能锻炼依从性的影响[J]. 临床护理. 2010, 7(11):288-290.
- [12] 陈焱, 王晓宁. 全膝关节置换术关节周围注射镇痛疗法的护理配合[J]. 国际骨科学杂志. 2012, 33(1):78-79.
- [13] 循证护理在髌膝关节置换术后患者早期功能锻炼依从性中的作用[J]. 齐齐哈尔医学院学报. 2015, 36(5):749-750.
- [14] 李金洁, 王云芸, 赵英, 等. 鸡尾酒疗法对老年全膝关节置换术后镇痛的影响[J]. 中国老年学, 2016, 36(15):3769-3770.
- [15] 孙京涛, 魏瑄. 全膝关节置换术中应用鸡尾酒疗法的安全性和有效性分析[J]. 河南医学研究, 2016, 25(8):1421-1422.
- [16] 任爱红, 马秀琴, 张海霞等. 循证护理用于髌、膝关节置换术病人早期无痛康复的护理[J]. 昆明医科大学学报. 2013, 34(4):164:168.

(上接第211页)

96.66%，发生感染的患者为27例，感染发生率为45.00%，护理总满意人数为43例，护理总满意度为71.66%， $P$ 均 $<0.05$ 。

综上所述，对进行普外手术的患者给予预防感染护理，能够降低患者发生感染的几率，同时提高患者的护理满意度，有助于提高患者的预后水平和提高我院的社会声誉，具有良好的临床应用及推广价值。

## 参考文献

- [1] 左凯威. 普外手术患者预防感染护理的方法及效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, (32):245-245.

- [2] 王春莉. 护理干预对于普外患者手术感染的预防效果评价[J]. 中国伤残医学, 2016, (2):173-174.

- [3] 陈林. 普外手术患者预防感染护理体会[J]. 检验医学与临床, 2017, (22):278-279.

- [4] 王春苗. 护理干预减少普外科患者手术后肺部感染的效果评价[J]. 中外女性健康研究, 2015, (6):126-126.

- [5] 国宏伟. 普外手术患者预防感染护理的方法及效果研究[J]. 中国医药指南, 2017, (18):234-235.

- [6] 田华. 普外手术患者预防感染护理的方法及效果[J]. 中国保健营养, 2015, (15):166.