



关节镜下治疗前交叉韧带损伤围手术期护理体会

郑丽霞 张文娇 (解放军第一七五医院 厦门大学附属东南医院骨科 福建漳州 363000)

摘要:目的 探讨关节镜下治疗前交叉韧带手术患者围手术期的护理方法。方法 选取2017年6月至2017年12月在医院接受关节镜下治疗前交叉韧带手术的60例围手术期患者作为研究对象,均实行围手术期护理及出院指导,分析患者并发症情况、恢复情况、切口愈合情况及护理总满意度。结果 所有患者均于术后5d出院,无一例并发症,患者恢复情况及切口愈合情况良好;手术后60例膝关节评分均超过良好标准,优良率为100%;护理总满意率为98%。结论 加强对关节镜下治疗前交叉韧带损伤手术患者围手术期的护理,给予患者康复指导能促进患者尽早康复。

关键词:围手术期护理 关节镜 前交叉韧带

中图分类号:R473.6 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)07-305-01

前交叉韧带起自股骨外侧髁的内侧面,斜向前下方,止于胫骨髁间隆起的前部和内、外侧半月板的前角,有限制胫骨向前移动的作用。膝关节前交叉韧带受伤后,关节会因不正常的动力变化而导致退化性关节炎。有研究显示,慢性前交叉韧带缺损的膝关节,造成半月板破裂和软骨损伤的机会相当高,不可避免的会出现膝关节退化^[1]。因此,对前交叉韧带损伤,早期正确诊断和治疗非常重要^[2]。充分的术前准备,成功的手术,以及正确的围手术期护理对于恢复关节功能和预防术后并发症至关重要^[3]。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年6月至2017年12月在医院接受关节镜下治疗前交叉韧带手术的60例围手术期患者作为研究对象,其中,男34例,女26例;年龄20~48岁,平均(35.4±3.1)岁。

1.2 手术方法

抬高患肢加压止血带,于膝前内侧各取长0.5cm关节镜切口,插入关节镜探头,关节镜下探查髌上囊、髌下脂肪垫、髌前滑膜、膝关节前后交叉韧带、内外侧半月板、髌股关节面。刨削器刨除增生滑膜,等离子刀凝血,蓝钳咬除撕裂不整的内侧半月板,遗留半月板分层撕裂至红白相间处,半月板边缘规整,予半月板缝合系统缝合撕裂半月板,探查见半月板完善。冲洗各皮肤切口,几丁糖润滑关节腔,全层缝合皮肤,无菌敷料包扎,术毕。

2 护理

2.1 术前护理

(1) 心理护理。患者存在不同程度的焦虑、担心、恐惧心理。医护人员术前应向患者介绍手术方法、目的和术后注意事项,说明关节镜下前交叉韧带手术是微创手术,术后疼痛较轻、出血量少、功能恢复快等优点。(2) 床上大小便训练。术后患者不能下床,术前需指导患者练习在床上大小便。(3) 踝泵训练。用力向上勾脚尖停留3s后再向下踩,停留3s,每天做100~300次,可以促进血液循环,预防深静脉血栓,减轻肢体肿胀。(4) 饮食指导。嘱患者术前8小时禁食,4小时禁水。

2.2 术后护理

2.2.1 一般护理:术后去枕平卧4~6h,注意观察切口引流液的量、颜色、性状。观察弹力绷带是否包扎过紧,观察患者运动、感觉情况。

2.2.2 功能训练的护理:(1) 术后患肢抬高以促进静脉回流,患肢应放于中立位,严禁长时间外旋压迫腓总神经。膝关节间断冰敷冰袋(2袋为宜)降温减少关节出血及减少疼痛。麻醉过后开始患肢直腿抬高锻炼,手术当天需完成直腿抬高20~30次,分多次完成,踝关节屈伸做踝泵锻炼,内外翻锻炼。(2) 术后第1天:重复做直腿抬高锻炼及踝泵锻炼,禁止患膝弯曲及下地负重行走。(3) 术后第3天:去除患肢

加压包扎,开始屈膝关节锻炼,同时直腿抬高锻炼100次/天,复查膝关节X线片。

2.2.3 出院指导:嘱患者出院后继续行功能锻炼,术后下地行走前4周需拄拐,患肢轻轻点地,不可完全负重,术后5~12周可不拄拐,佩戴支具完全负重行走。术后4周、8周时门诊复查,术后半年可逐渐恢复轻体力劳动或慢跑及骑自行车、游泳等活动。术后1年内禁止做对抗性的激烈运动(如足球、篮球、散打等)。

1.3 观察指标及疗效判定

(1) 观察患者手术情况、切口愈合情况:患者从手术开始到手术结束的时间、切口处有无并发症出现等。(2) 观察患者膝关节功能恢复情况:手术后采用膝关节评分标准对患者实施评价,该标准满分为100分,得分越高表示患者情况越好,超过75分即可视为良好,统计其超过75分的例数,计算出优良率。(3) 护理满意度:患者出院时以问卷调查的形式对护理满意度进行评价。护理满意度分3个级别,非常满意85~100分,满意75~84分,不满意0~74分。护理满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

3 结果

无一例患者发生并发症,均在5天后顺利出院,患者膝关节功能恢复情况及切口愈合情况良好;手术后60例膝关节评分均超过良好标准,优良率为100%;护理满意度98%(非常满意54例,满意5例,不满意1例)。

4 讨论

膝关节前交叉韧带在维持膝关节稳定中发挥重要作用,若发生断裂将导致膝关节后向不稳及旋转不稳,对膝关节正常功能产生严重影响,严重可发生一系列的后遗症。前交叉韧带损伤是最常见的运动损伤,它是在运动方向的快速变化造成的损伤,如:足球、篮球、羽毛球、网球等运动的损伤。除了运动损伤膝关节的暴力撞击等,还会造成前交叉韧带的损伤。对前交叉韧带损伤,早期正确诊断和治疗非常重要。前交叉韧带重建宜在关节镜微创技术下进行,既可重建韧带又能同时处理关节内其他合并损伤。充分的术前准备、成功的手术、完善的围手术期护理对于恢复关节功能和预防术后并发症至关重要^[4]。

参考文献

- [1] 罗汉民,陈德生,马丽艳,等.关节镜下前交叉韧带保残重建研究进展[J].中国综合临床,2014(21):112-113.
- [2] 陆俭军,邓贵全.膝关节镜下重建前交叉韧带的治疗进展[J].华夏医学,2012,25(6):953-955.
- [3] 范柳萍,黄房珍,李晓芳.关节镜下重建前交叉韧带的康复护理[J].护理实践与研究,2012,9(23):77-78.
- [4] 辛海霞,段元君,张晓霞,等.关节镜下前交叉韧带重建患者的护理[J].解放军护理杂志,2012,29(3):43-45.