

基于快速康复理念的多学科协作模式调节髌膝关节置换围手术期护理效果的价值体会

汪丽明

大冶市人民医院 435100

〔摘要〕目的 研究将基于快速康复理念的多学科协作模式应用于髌膝关节置换患者中的作用与效果。方法 摘选 2018 年 11 月-2020 年 9 月期间,我院接收的髌膝关节置换病例 102 例,依据随机化分组,获得了对照组(共 51 例)、观察组(共 51 例),对照组先予常规性护理,而观察组在常规性护理中应用基于快速康复理念的多学科协作模式,比较 2 组所得的结果。结果 (1)观察组并发症的总发生率较之于对照组低, $P < 0.05$; (2)观察组各项手术指标较之于对照组优, $P < 0.05$ 。结论 髌膝关节置换护理工作中应用基于快速康复理念的多学科协作模式能够降低患者各类并发症发生的机率,改善其手术效果,能够获得更为理想的效果,促进其疾病康复,可推广。

〔关键词〕快速康复理念;护理;多学科协作模式;效果;髌膝关节置换;围手术期

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 05-123-03

对于关节置换而言,其是可以降低疼痛、改善畸形的手术^[1]。有研究人员指出,髌关节或是膝关节置换手术可以保证患者平时的生活质量,所以,这一手术现阶段已经获得了许多骨科医生、患者所给予的肯定、接受^[2]。近几年,在关节置换手术总数逐步增多后,各类手术方法、围手术期护理也应时而生,而这类方法也在一定的程度上提升了手术最终的效果,同时,也减短了住院总时间;但是,在各类新兴的技术逐步增多后,也会让患者的负担有所增大,所以,减短住院总时间、让患者尽早获得恢复、降低各类并发症发生的机率均变成了临床中急需处理的问题^[3]。处于这一前提下,快速康复理念逐步得到了应用,其就是借助各项更具针对性的围手术期处理对策,以降低手术所引发的各类应激反应,进而防止引发更多的并发症,让患者尽早获得恢复^[4]。本研究特选取本院 102 例髌膝关节置换患者,分别采取两种不同的护理方案,分析并研究基于快速康复理念的多学科协作模式的应用效果与价值:

1 对象及方法

1.1 对象

摘选 2018 年 11 月-2020 年 9 月期间,我院接收的髌膝关节置换病例 102 例,依据随机化分组,获得了对照组(共 51 例)、观察组(共 51 例),对照组先予常规性护理,而观察组在常规性护理中应用基于快速康复理念的多学科协作模式。对照组:男、女依次是 38 例、13 例;年龄平均数在 (62.88 ± 6.93) 岁。观察组:男、女依次是 39 例、12 例;年龄平均数在 (63.87 ± 7.90) 岁。经比较 2 组髌膝关节置换病人的基础资料后未见明显差异,可比性较强, $P > 0.05$ 。

1.2 方式

1.2.1 对照组

对照组:开展常规性护理:在术前,辅助患者进行各项检查,并对其进行皮肤准备;告诉患者怎样更为正确地进行排痰、咳嗽;告诉患者怎样严禁饮食、饮水;在术后,全方

位掌握患者是否出现了感染,并保障其切口、敷料均更为干净、干燥。

1.2.2 观察组

观察组:施予基于快速康复理念的多学科协作模式:

1.2.2.1 构建快速康复护理团队

骨科医师、护士长、麻醉医生、护士等一同构成快速康复护理团队。在开展护理以前,团队需要告诉患者、患者亲属基于快速康复理念的多学科协作模式有关的对策、关键性等,让患者、患者亲属更为信赖团队。

1.2.2.2 在术前各项指导与教育

在患者住院后,团队中的医师、责任护士需要对患者进行指导、教育,并增多与患者间进行沟通、交流,参照患者所处的年龄阶段,借助小型视频、册子等告诉患者疾病有关的内容、手术各项流程、各项康复对策等;同时,麻醉医师、手术护士需要对患者进行访视、监护、回访等。

1.2.2.3 在术前减短严禁饮食与饮水总时间

在术前的 6h,护理人员需要辅助患者严禁进食,而在术前的 2h,需要辅助患者严禁饮水;对具有各类基础性疾病的患者而言,可以在开展手术当日的早晨给患者施予较少的温水来口服降压类药物或是降糖类药物等;对于大便十分通畅的患者而言,无需对其进行十分特殊的肠道准备。

1.2.2.4 在术中各项护理

在进行手术期间,护理人员需要维持好患者的体温处于正常的状态下,把体腔冲洗液进行加温,直至 37°C ,更为严格地控制好各项补液治疗;如果在进行手术期间,需要输入较多的血液、液体,这就较易引发心脏功能障碍,所以,需要对液体进行相应的限制,让患者的各项肠道功能能够尽早获得恢复;在开展手术期间,需要进行更为充分地止血,并放入引流管,以减少各类并发症发生的机率,让患者能够尽早下床进行活动。

1.2.2.5 在术后各项护理

在术后且患者得到清醒后,护理人员可以对其施予温水,以湿润其口部、唇部;在术后的 2h 中,如果患者没有出现呕吐、恶心等,可以对其施予适量的温水;如果患者没有出现

作者简介:汪丽明,女,汉,湖北大冶,本科,中级(主管护师),骨科护理。

其余不适感,可以在术后的 4h 对其施予流食,在术后的 6h 可以给其施予富含维生素、热量类食物;因为许多患者的年龄均较大,所以,需要对其施予更易消化类食物,避免引发便秘;在术后,需要对患者就尿管进行护理,如果患者具有泌尿系统性疾病,可以在术后的第 1d,给其拔除引流管,以减少发生泌尿系统感染的机率;在术后,给患者开展“鸡尾酒”关节囊注射,以进行止痛,并让患者尽早进行各项功能锻炼;在术后,告诉患者尽早下床进行活动,责任护士对其所出现的疼痛进行评估,并对其进行止痛;参照患者所处的年龄阶段,责任护士给其制订出更具针对性的康复方案,在患者得到清醒后,可以主动对踝泵进行运动;如果给患者放入了引流管,可以在术后的第 1d 把其拔除,并更为严格地参照起床三部曲辅助其下床进行活动,由床旁站立直至各类室内活动。

1.3 观察指标

1.3.1 并发症的总发生率

表 1 并发症的总发生率 [n (%)]

组名	例数	尿潴留 /%	感染 /%	静脉血栓 /%	便秘 /%	神经麻痹 /%	并发症的总发生率 /%
对照组	51	5.88 (3/51)	8.84 (4/51)	5.88 (3/51)	3.92 (2/51)	6.99 (3/51)	29.41 (15/51)
观察组	51	1.96 (1/51)	1.96 (1/51)	1.96 (1/51)	1.96 (1/51)	1.96 (1/51)	9.80 (5/51)
χ^2 值	-	-	-	-	-	-	6.2195
P 值	-	-	-	-	-	-	0.0126

2.2 各项手术指标

经分析表二中的数据可知:护理后,作对比,发现观察组的各项手术指标较之于对照组优, $P < 0.05$ 。

表 2 各项手术指标 ($\bar{x} \pm s$)

组名	例数	各项手术指标		
		输血总量 /u	住院时间 /d	住院花费 /元
对照组	51	1.33±0.16	19.34±1.22	40145.66±133.78
观察组	51	0.91±0.02	14.56±1.43	32186.02±109.84
t 值	-	18.6015	18.1603	328.3929
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

现阶段,在我国,人口老龄化逐步凸显,这就使得髌膝骨折的总发生率也有所提升^[5]。对于全髌膝关节置换手术而言,其已经变成了临床中对特定型髌部骨折、髌关节发育不良等各类关节性疾病进行治疗十分关键的手术方法,能够保障患者平时的生活质量^[6]。但是,在进行手术期间,需要对较大总范围的骨组织、软组织等实施磨锉、切割等,不但会引发显性失血,还极有可能出现隐性失血^[7]。另外,在术前,给患者严禁饮食、饮水,加之失血、各类不适感等,这些均会对患者最终的恢复带来许多影响,还会增多住院总时间、住院总花费^[8]。所以,找到更为科学且高效的护理方法是现阶段临床中需要进行分析与研究的核心^[9]。

对于快速康复理念而言,其是多个学科间彼此协作的这一整个过程,其需要医师、责任护士、麻醉医生等均一同参与,在围手术期中对患者开展各项护理,以减少各类应激反应,并防止出现更多的并发症,这对患者尽早获得康复是十分关键的^[10]。在本次研究中,对患者施予基于快速康复理念的多学科协作模式,(1)护理后,作对比,发现观察组的并发症的总发生率较之于对照组低, $P < 0.05$; (2)护理后,作对比,发现观察组的各项手术指标较之于对照组优, $P < 0.05$ 。由此证实了,基于快速康复理念的多学科协作模式对于各项手术指标、并发症的总发生率均具有十分理想的改善效果、价值。分析其原因,即:基于快速康复理念的多学科协作模式需要

护理后,比较 2 组患者所得的并发症的总发生率,共包括了尿潴留、感染、静脉血栓、便秘、神经麻痹。

1.3.2 各项手术指标

护理后,比较 2 组患者所得的各项手术指标,共包括了输血总量、住院时间、住院花费。

1.4 数据分析处理

此次研究收集的所有数据一律采取 SPSS22.0 这一软件进行统计处理,2 组的并发症的总发生率用“%”表示, χ^2 检验组间差异性;各项手术指标一律用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验组间差异性, $P < 0.05$ 时有意义。

2 结果

2.1 并发症的总发生率

经分析表一中的数据可知:护理后,作对比,发现观察组的并发症的总发生率较之于对照组低, $P < 0.05$ 。

护理人员增多与患者间进行沟通与交流,并在术前借助册子、小型视频等,增强患者对疾病所具有的认知,能够提升患者总的依从性^[11]。而在进行手术期间,护理人员需要维持好患者的体温处于正常的状态下,并对患者施予止痛,能够让患者尽早下床进行活动,以减少各类应激反应^[12]。在术后,护理人员需要参照患者自身的情况,给其制订出更具针对性的饮食方案、康复方案等,能够让患者获得更为良好的康复训练,进而减短了住院总时间、住院总花费,同时,还降低了各类并发症发生的机率,给之后的各项治疗给予了更为理想的铺垫^[13-14]。

综上所述,髌膝关节置换护理工作中应用基于快速康复理念的多学科协作模式能够降低患者各类并发症发生的机率,并改善其手术效果,促进其疾病康复,可推广。

【参考文献】

- [1] 盛晓娟, 陈文月, 傅巧美. Groningen 骨科社会支持量表汉化及其应用于髌膝关节置换术后患者中的信效度研究 [J]. 护理学报, 2019, 26(14):51-54.
- [2] 杜滨, 王迪, 王坤堂, 等. 初次髌膝关节置换术后增加假体感染的体重指数阈值及体重阈值的研究 [J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2019, 34(4):341-345.
- [3] 李琳, 林坚, 刘晓林, 等. 髌膝踝关节周围肌群肌力训练对老年全膝关节置换术后患者下肢运动功能的影响 [J]. 中国康复医学杂志, 2018, 33(4):436-440.
- [4] 李鑫, 茆玲, 林敏, 等. 利伐沙班与低分子肝素对髌膝关节置换术后下肢深静脉血栓预防的应用评价 [J]. 蚌埠医学院学报, 2018, 43(12):1565-1568.
- [5] 李琳, 林坚, 刘晓林, 等. 髌膝踝关节周围肌群肌力训练对老年全膝关节置换术后患者下肢运动功能的影响 [J]. 中国康复医学杂志, 2018, 33(4):436-440.
- [6] 陈能, 许学猛, 刘文刚, 等. 基于数据挖掘技术的防治髌、膝关节置换术后深静脉血栓形成的用药规律研究 [J]. 西部中医药, 2018, 31(7):76-79.

(下转第 127 页)

表 2 对照组与干预组护理满意度比较 [n, n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
对照组	45	24	10	11	34 (75.56)
干预组	45	36	7	2	43 (95.56)

注: $P < 0.05$

5 讨论

随着社会的发展,人们对护理质量的要求越来越高,健康教育联合心理护理在临床的应用也越来越广泛。妇科疾病给患者的生活带来极大的不便,严重影响患者心理状态,产生抑郁、焦虑等不良情绪,对医护人员不信任,对自身疾病没有治疗信心,甚至产生消极情绪,因此在护理中增加健康教育、心理护理是有非常必要的^[11]。除此之外,护理人员应该予以患者尊重、态度和蔼、言语轻柔,及时安抚患者不良情绪,根据实际情况制定护理方案,使患者能够更加信任医护人员,提高患者生活质量^[12]。总而言之,健康教育联合心理护理应用于妇科疾病护理中,能有效缓解患者焦虑、抑郁等不安情绪,有效提高疾病治愈率,增强患者对妇科疾病的了解认识,从而提高患者配合度。

【参考文献】

[1] 曾伙梅, 陆红艳, 陈勉. 个体化健康教育在妇科护理工作中的应用效果探讨. 中国医药科学, 2014(3):134-136.

[2] 高伊玲. 个体化健康教育模式在妇科护理中的应用效果的评价 [J]. 求医问药 (下半月), 2013(6):222-223.

[3] 王补青, 王沁. 个体化健康教育妇科疾病患者护理中的应用效果评估 [J]. 中外医学研究, 2011(2 吕):102-103.

[4] 王亚红. 健康教育联合心理护理在剖宫产后恢复中的应用效果观察 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(30):191-192.

[5] 张美荣, 曲洪翠, 孙霞. 细节管理联合心理护理在妇产科急危重症患者中的临床护理效果 [J]. 世界中医药, 2016, (b03):853-854.

[6] 陆寒焱. 健康教育联合心理护理对老年慢性病患者服药依从性的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(66):247-249.

[7] 刘可健. 护理干预在老年慢性病患者中的应用及其服药依从性的影响 [J]. 北方药学, 2015, 12(5):187-188.

[8] 梁爽. 心理护理和健康教育在妇科护理中的应用效果观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2015, 2(10):160.

[9] 刘晓燕. 健康教育和心理护理在妇科护理中的应用效果评估. 中国继续医学教育. 10(19):177-178.

[10] 叶玲玲, 郑金祝. 临床护理路径在腹腔镜治疗良性卵巢囊肿中的临床价值 [J]. 医药前沿, 2017, 18(10):28-29.

[11] 朱坤茹. 心理护理与健康教育在剖宫产产妇护理中的应用 [J]. 实用妇科内分泌杂志: 电子版, 2017, 4(3):93-94.

[12] 许雪媛. 健康教育及心理护理干预在胎膜早破患者中的应用 [J]. 医学信息, 2015, 28(28):185-185.

(上接第 124 页)

[7] 任志帅, 江泽华, 张学利, 等. 重度膝关节骨性关节炎患者首次全膝关节置换术后髌骨密度变化及其影响因素 [J]. 山东医药, 2019, 59(21):64-66.

[8] 胡亚丽, 代娟, 石磊, 等. 自我效能联合加速康复外科干预在老年全膝关节置换围手术期病人中的应用研究 [J]. 实用老年医学, 2019, 33(11):1131-1134.

[9] 高晨鑫, 孙松涛, 解骏, 等. 后稳定型与后交叉韧带保留型膝关节假体在人工膝关节置换术后的早期临床疗效比较分析 [J]. 生物骨科材料与临床研究, 2018, 15(2):68-70.

[10] 沙翠萍, 白纯, 李祥军. 辅助练习器械联合系统活动对人工关节置换术后预防深静脉血栓的临床效果研究 [J]. 中国医学装备, 2018, 15(4):68-72.

[11] 姚运峰, 康鹏德, 薛晨曦, 等. 经股内侧肌下微创入路与传统入路行人工全膝关节置换术的前瞻性随机对照研究 [J]. 中国修复重建外科杂志, 2018, 32(2):162-168.

[12] 刘安民, 吕曼曼, 李玲玲. 氨甲环酸预防不稳定股骨粗隆间骨折双极人工股骨头置换术隐性失血的效果 [J]. 创伤外科杂志, 2019, 21(6):471-472.

[13] 霍丽娟, 陈瑛, 张银平. NNN- 链接护理模式对髌膝置换患者自我感受负担、术后康复及生活质量的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(15):1987-1993.

[14] 喻忠, 李旭祥, 凌辰, 等. 混合现实-3D 打印个性化导板用于精准化人工全膝关节表面置换术的临床应用 [J]. 中国数字医学, 2020, 15(1):53-57.

(上接第 125 页)

以改善其病情, 加速康复。通过对患者实施心理护理干预, 此种护理可从认知干预、提供支持、放松疗法等三个方面对患者实施护理, 可帮助其正确认识和了解疾病, 可改善其心理状态, 并增强其治疗信心, 从而消除不良心理, 减轻机体痛苦, 进一步改善其预后和生活质量。本文结果中, 2 组对比结果数据, 其中干预后 SDS、SAS 评分、满意度等指标以分析组结论更优 ($P < 0.05$)。可见, 在护理 SCG 中应用心理护理干预发挥着极大优势和价值。

综上, 在护理 SCG 中应用心理护理干预的效果显著, 即可消除患者不良心理, 患者普遍满意, 可做进一步推广。

【参考文献】

[1] 杨婧. 心理护理干预在老年慢性胃炎护理中的临床应用效果观察及护理满意度分析 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 05(6):134, 137.

[2] 向江峰. 老年慢性胃炎患者实施心理护理干预的临床价值 [J]. 健康必读, 2020, 16(36):77.

[3] 齐丽娜, 张小燕, 刘娜. 心理护理干预在老年慢性胃炎护理中的临床应用效果观察及护理满意度分析 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(11):21.

[4] 孟霞, 孙欣欣, 赵启琴. 心理护理干预在老年慢性胃炎的临床应用效果研究 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(11):129-130.

[5] 钟薇. 心理护理干预在老年慢性胃炎护理中的临床应用 [J]. 饮食科学, 2021, 04(3):251.