

● 康复与护理 ●

膝关节韧带损伤患者围术期循证理论指导下 综合护理干预效果研究

唐明峰 刘亚楠 栾秀梅[#]
(山东大学齐鲁医院 济南 250012)

摘要:目的:探究膝关节韧带损伤患者围术期采用循证理论指导下综合护理干预的效果。方法:选取山东大学齐鲁医院 2019 年 3 月至 2021 年 4 月收治的膝关节韧带损伤患者 80 例,随机分为常规组和循证组,各 40 例。常规组行常规护理,循证组行循证理论指导下的综合护理。比较两组膝关节优良率、并发症发生率、干预后护理满意度、生活质量。结果:循证组膝关节优良率 90.00%,高于常规组的 65.00%($P<0.05$);循证组并发症发生率 10.00%,低于常规组的 37.50%($P<0.05$);循证组护理满意度 92.50%,高于常规组的 70.00%($P<0.05$);与常规组相比,循证组生活质量评分更高($P<0.05$)。结论:膝关节韧带损伤患者围术期采用循证理论指导下的综合护理干预,可降低术后并发症发生率,有利于膝关节功能恢复,在提高患者护理满意度、改善生活质量方面具有积极意义。

关键词:膝关节韧带损伤;关节镜手术;围术期;综合护理

Research on the Effect of Comprehensive Nursing Intervention under the Guidance of Evidence-Based Construction in Perioperative Period for Patients with Knee Ligament Injury

TANG Ming-feng, LIU Yan-an, LUAN Xiu-mei[#]
(Shandong University Qilu Hospital, Jinan 250012)

Abstract: Objective: To explore the effect of comprehensive nursing intervention under the guidance of evidence-based construction in perioperative period for patients with knee ligament injury. Methods: 80 Patients with knee ligament injury admitted to Qilu Hospital of Shandong University from March 2019 to April 2021 were selected, and divided into General group and Evidence-based group randomly, 40 cases in each group. The General group received routine nursing and the Evidence-based group received comprehensive nursing under the guidance of evidence-based construction. The excellent and good rate of knee joint, the incidence of complications, nursing satisfaction and quality of life were compared between the two groups. Results: The excellent and good rate of knee joint in the Evidence-based group was 90.00% higher than 65.00% in the General group ($P<0.05$). Compared with 37.50% in the General group, the incidence of complications in the Evidence-based group was 10.00% ($P<0.05$). Compared with 70.00% in the General group, the nursing satisfaction of the Evidence-based group was 92.50% ($P<0.05$). Compared with the General group, the quality of life score in the Evidence-based group was higher ($P<0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing intervention in patients with knee ligament injury under the guidance of perioperative evidence-based construction can reduce the incidence of postoperative complications, facilitate the recovery of knee joint function, and has positive significance in improving patients' nursing satisfaction and quality of life.

Key words: Knee ligament injury; Arthroscopic surgery; Perioperative period; Comprehensive nursing

中图分类号: R473.6 文献标识码: B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2022.06.035

膝关节是人体主要关节之一,对运动能力有显著影响,在韧带损伤情况下,患肢可出现疼痛及运动障碍^[1-2]。目前,临床治疗膝关节韧带损伤时,主要采

用关节镜下手术。该术式虽创伤较小,但若术前患者未对病情进行全面了解,对术后康复功能锻炼重要性认知缺乏,可对关节镜手术效果产生影响,对膝关

[#] 通信作者:栾秀梅, E-mail: 1982184238@qq.com

节功能造成不可逆影响^[3-4]。因此,对膝关节韧带损伤患者进行围术期科学护理干预就显得尤为重要^[5]。循证护理为新型护理模式,立足于循证医学,主要以患者为中心开展高质量护理干预。循证理论指导下的综合护理依照循证护理原则,根据患者病情开展针对性综合护理措施,整合整体护理理念,进而提升护理服务质量。本研究探究膝关节韧带损伤患者围术期采用循证理论指导下的综合护理干预的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取医院 2019 年 3 月至 2021 年 4 月收治的 80 例膝关节韧带损伤患者,按随机分配原则分为常规组和循证组,各 40 例。常规组男 24 例,女 16 例;年龄 22~56 岁,平均(39.16± 7.12)岁。循证组男 23 例,女 17 例;年龄 22~57 岁,平均(38.04± 7.38)岁。两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会批准(编号:2020L0318M)。

1.2 干预方法 两组均行膝关节镜手术治疗。常规组术前给予基础知识宣教,协助完善相关检查,做好术前准备工作。术后则实时监测患者体温、脉搏、血压、呼吸指标,进行常规药物护理,对患者进行卧床休息指导等。循证组围术期采用循证理论指导下的综合护理干预。组建护理干预小组,由 5 名护士、1 名护士长组成,根据既往临床经验结合实际情况提出围术期相关护理问题,如“如何确保患者围术期安全?如何改善患者心理状态?如何让患者合理饮食?如何缓解患者疼痛?如何指导患者开展康复功能锻炼?”。针对上述问题提出关键词,如“关节镜手术、安全护理、心理护理、饮食护理、疼痛护理、康复功能锻炼”等,采用万方、Pubmed、知网等数据库搜索相关文献,总结最佳实践证据,归纳具体干预措施。(1)安全护理:科室内构建良好查房制度,如早上 08:00,下午 05:00 进行定时查房,由小组成员共同评估护理工作完成情况,及时发现存在的护理问题,根据患者存在的护理问题,制定相关的护理措施,以提高护理质量;根据护理级别按时巡视患者,叮嘱患者合理下床活动,提高患者及家属的安全防范意识。(2)心理护理:术前给予患者膝关节韧带损伤方面的知识教

育,树立患者对病情及治疗方法的正确认识,对术后如何预防不良反应发生进行讲解;与患者进行一对一沟通交流,借助共情等方式增强患者倾诉欲望,引导患者诉说自身存在的不适感,对生理、心理状态进行评估,并拟定针对性心理疏导方案,如倾听舒缓音乐、正念方式、情感转移等,帮助患者改善心理状态,对提高患者手术依从性具有积极意义。术后通过家属支持、病案激励等方式缓解患者对疾病或治疗的不安,提高患者康复的信心。(3)饮食护理:合理安排饮食,主要摄入易消化、维生素含量高的食物^[6];在日常饮食中食物要煮熟后才能食用,食物做法精细最佳,尤其动物类食品,为促进肠道消化、吸收,应煮至软烂后方可食用^[7];患者不宜食用糯米类、香菇、竹笋、黄豆类、动物肌腱等食物,宜进食微量元素及纤维素含量丰富的食物,包括芹菜、橘子、香蕉等,同时减少高热量、高糖分、高脂肪类食物摄入^[8]。(4)疼痛护理:对患者手术前后疼痛情况进行观察,采用疼痛量表进行疼痛程度评估,术前遵医嘱给予丁苯诺啡透皮贴超前镇痛,术后予以多模式镇痛药物联合应用,以达到最佳镇痛效果。同时为患者提供舒适、安静的病房环境,以保证患者得到良好休息,促使机体处于放松状态。(5)康复功能锻炼:麻醉清醒后即可进行踝关节运动,指导患者进行跖屈、背伸、环绕动作,以加快患肢肌肉收缩;术后第 2 天即可进行抬腿练习,由小组成员或家属帮助患者进行被动活动;术后第 3 天开展膝关节屈伸训练,肌力与感觉训练;术后 14 d 进行肌肉收缩练习,直至能够完全负重行走^[9-11]。

1.3 观察指标 (1)比较两组膝关节优良率。在术后 1 年随访中通过 Lysholm 评分评定两组患者膝关节优良率。分为 4 个等级:优,≥95 分;良,94~85 分;中,84~65 分;差,<65 分^[11]。(2)比较两组围术期并发症发生率。并发症主要从肢体疼痛、肢体肿胀、切口皮肤周围红肿、下肢深静脉血栓形成以及肌肉萎缩 5 个方面来考量。(3)比较两组护理满意度。于患者出院时,通过本科室护理满意度评价表对比两组护理满意度。不满意,<60 分;一般满意,60~80 分;十分满意,>80 分。十分满意、一般满意之和占比为总满意度^[12]。(4)比较两组术后 3 个月生活质量。应

用健康调查简表(SF-36)评估,包括精神健康、生理机能、社会功能、生理职能、精力,评分 0~100 分,得分越低,生活质量越差^[13]。

1.4 统计学分析 采用 SPSS21.0 软件处理数据。生活质量等计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;膝关节优良率、并发症发生率、护理满意度等计数资料用%表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组膝关节优良率比较 循证组膝关节优良率为 90.00%,高于常规组的 65.00% ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组膝关节优良率比较[例(%)]						
组别	<i>n</i>	优	良	中	差	优良
常规组	40	12(30.00)	14(35.00)	8(20.00)	6(15.00)	26(65.00)
循证组	40	28(70.00)	8(20.00)	3(7.50)	1(2.50)	36(90.00)
χ^2						7.168
<i>P</i>						0.007

2.2 两组并发症发生情况比较 循证组并发症发

生率为 10.00%,低于常规组的 37.50% ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组并发症发生情况比较[例(%)]					
组别	<i>n</i>	无	1~3 个	3 个以上	合计
常规组	40	25(62.50)	8(20.00)	7(17.50)	15(37.50)
循证组	40	36(90.00)	3(7.50)	1(2.50)	4(10.00)
χ^2					8.352
<i>P</i>					0.004

2.3 两组护理满意度比较 循证组护理满意度为 92.50%,高于常规组的 70.00% ($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组护理满意度比较[例(%)]					
组别	<i>n</i>	十分满意	一般满意	不满意	总满意
常规组	40	15(37.50)	13(32.50)	12(30.00)	28(70.00)
循证组	40	21(52.50)	16(40.00)	3(7.50)	37(92.50)
χ^2					6.646
<i>P</i>					0.010

2.4 两组生活质量比较 与常规组相比,循证组生活质量评分更高 ($P<0.05$)。见表 4。

表 4 两组生活质量比较(分, $\bar{x} \pm s$)						
组别	<i>n</i>	社会功能	生理机能	生理职能	精力	精神健康
常规组	40	81.26± 5.37	80.68± 5.44	81.64± 3.29	83.66± 4.59	89.11± 3.22
循证组	40	91.31± 5.39	91.30± 5.22	89.99± 3.12	94.51± 3.38	95.21± 2.54
<i>t</i>		8.354	8.909	11.647	12.038	9.407
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

膝关节韧带损伤对患者膝关节稳定性产生严重影响,若未及时予以有效治疗,随着病情恶化可造成神经、血管损伤,严重影响患者肢体功能^[14-16]。临床主要应用关节镜手术进行膝关节韧带损伤修复及重建,手术效果较为显著,但仍需配合有效护理干预,以确保手术效果。

循证理论指导下的综合护理根据患者实际情况制定综合护理干预方案,突破传统以经验为基础的护理干预,有助于提供更加科学有效的护理干预措施^[17-18]。本研究结果显示,循证组膝关节优良率为 90.00%,高于常规组的 65.00%;并发症发生率为 10.00%,低于常规组的 37.50% ($P<0.05$)。可见膝关节韧带损伤患者围术期采用循证理论指导下的综合护理干预,可降低术后并发症发生率,促进膝关节功

能恢复。究其原因,本研究根据既往临床经验结合实际情况提出围术期相关护理问题,并借助万方、Pubmed、知网等寻找循证依据,总结最佳实践证据,开展针对性干预措施及疼痛护理,促进机体达到最佳镇痛效果,有助于机体处于放松状态,为患者康复创造舒适条件。同时指导患者正确进行康复功能锻炼,循序渐进增加运动量,直至患者能够完全负重行走,可降低相关并发症发生率,促进患者预后状况改善,为患者膝关节功能恢复创造良好条件^[19-20]。此外,循证组护理满意度为 92.50%,高于常规组的 70.00%;循证组生活质量评分高于常规组 ($P<0.05$),说明膝关节韧带损伤患者围术期采用循证理论指导下的综合护理干预,可提高患者护理满意度及生活质量。循证理论指导下的综合护理干预以患者为中心,不仅关注患者病情变化,还予以有效安全

护理、心理护理、饮食护理、疼痛护理、康复功能锻炼等,为患者减轻身心痛苦提供全方面护理服务,从多个方面加强与患者的沟通和交流,提高家属安全防范意识,增强患者康复信念,帮助患者合理安排饮食,缓解患者疼痛,促进机能恢复,使护理更加细致、全面。改善患者生活质量,提高其护理满意度,在膝关节韧带损伤患者中展示出重要临床护理价值。

综上可知,膝关节韧带损伤患者围术期采用循证理论指导下的综合护理干预,可降低术后并发症发生率,有利于膝关节功能恢复,在提高患者护理满意度、改善生活质量方面具有积极意义。

参考文献

[1]黄彩清.综合性护理干预在膝关节韧带损伤关节镜手术中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(22):186-187.
[2]高腾飞,夏斌,陈其亮,等.关节镜下一期 LARS 人工韧带重建术在多发膝关节韧带损伤修补中的应用[J].海南医学,2019,30(24):3178-3180.
[3]王珊珊.聚焦心理护理联合康复训练对关节镜下膝关节前后交叉韧带损伤重建术后护理效果的影响[J].实用中西医结合临床,2021,21(17):154-155.
[4]Cook JL,Cook CR,Bozynski CC,et al.Development and assessment of novel multiligament knee injury reconstruction graft constructs and techniques[J].J Knee Surg,2022,35(4):456-465.
[5]闫绪凤.综合护理在关节后交叉韧带重建术围手术期护理中的应用[J].河南医学研究,2017,26(24):4602-4603.
[6]梁巍.围术期护理干预对膝关节交叉韧带损伤患者的作用[J].中国伤残医学,2021,29(8):71-72.
[7]吴宣,赵欣茹,刘义兰,等.护士疼痛评估循证护理实践现状及影响因素分析[J].护理学杂志,2020,35(5):66-68.

(上接第 81 页)咳嗽变异性哮喘的临床效果分析[J].中国实用医药,2016,11(6):151-152.
[5]曾小芹.宣肺平喘止咳方联合孟鲁司特钠对发作期咳嗽变异性哮喘患者血清 IgE、IL-4 和 TNF- α 水平的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(14):1536-1538.
[6]陈秀锦,李丽华.孟鲁司特钠治疗咳嗽变异性哮喘患儿的近远期临床效果及对血清炎症因子的影响[J].河北医学,2017,23(2):208-211.
[7]中华医学会呼吸病学分会哮喘学组.支气管哮喘防治指南(2016 年版)[J].中华结核和呼吸杂志,2016,39(9):675-697
[8]陈建川,潘凤,余思捷,等.孟鲁司特钠联合丙酸氟替卡松治疗儿童咳嗽变异性哮喘的临床研究[J].中华全科医师杂志,2016,15(8):608-613.
[9]余姗姗,徐燕荣.孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘疗效观察[J].中国基层医药,2016,23(15):2350-2353.
[10]徐艳梅,史桂梅.咳嗽宁胶囊联合孟鲁司特钠和布地奈德治疗儿童咳嗽变异性哮喘的临床研究[J].现代药物与临床,2016,31(10):1567-1570.

[8]李曼,王红,陈娜,等.围手术期循证护理在腹腔镜远端胃癌 D2 根治术中的护理体会[J].腹腔镜外科杂志,2019,24(2):151,156.
[9]李丹.对进行关节镜手术的膝关节交叉韧带损伤患者实施优质护理的效果观察[J].当代医药论丛,2019,17(20):277-278.
[10]刘洪军,李金霞,李凌燕,等.循证综合护理干预对中年缺血性脑卒中患者依从性及满意度的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(21):127-128.
[11]郑守超,石晶,王峰,等.关节镜下半月板成形术治疗膝关节半月板损伤患者的效果观察及对 Lysholm 评分、关节生理功能的影响[J].解放军医药杂志,2021,33(3):82-86.
[12]丁茜.个性化护理干预对膝关节半月板损伤患者关节镜手术后负性情绪及护理满意度的影响[J].中国实用医药,2018,13(28):182-183.
[13]周非非,张一龙,李舒扬,等.SF-36 量表用于国人脊髓型颈椎病的信度分析及其与神经功能的相关性研究[J].中国脊柱脊髓杂志,2020,30(3):256-262.
[14]庞同涛.对接受关节镜手术后的急性膝关节多发韧带损伤患者进行早期康复训练指导的效果探讨[J].当代医药论丛,2019,17(16):41-42.
[15]王培召,王啸,史小涛,等.关节镜下一期治疗膝关节多发韧带损伤 35 例[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(6):78-82.
[16]孟令波,张凤林,徐玉丽,等.膝关节韧带损伤术后康复时机与效果的临床研究[J].医学理论与实践,2020,33(22):3704-3706,3709.
[17]宋春晓.综合护理干预对膝关节韧带损伤关节镜手术患者的影响效果分析研究[J].山西医药杂志,2017,46(19):2402-2405.
[18]毛剑婷,刘丽霞,吴巧红,等.循证护理模式在肝细胞癌介入综合治疗中的临床应用[J].肝胆胰外科杂志,2021,33(10):602-606.
[19]欧华妙,韩燕萍,陈益耀,等.基于循证理念的整体护理对肠易激综合征患者心理状态、生活质量及疾病认知的影响[J].海南医学,2020,31(9):1213-1217.
[20]黄雪平,刘雪希,陆泉.优质护理干预服务于膝关节交叉韧带损伤关节镜手术患者的作用研究[J].中国卫生标准管理,2018,9(5):104-105.

(收稿日期: 2021-12-18)

[11]梁彩艳,王加朋.孟鲁司特联合沙丁胺醇气雾剂治疗咳嗽变异性哮喘的疗效及对炎症因子的影响[J].药物评价研究,2017,40(4):533-536.
[12]吴莉菁,肖国军.孟鲁司特钠片联合布地奈德混悬液治疗咳嗽变异性哮喘患儿的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2016,38(22):2032-2034,2038.
[13]魏延,李东升,刘建军,等.孟鲁司特钠联合布地奈德治疗儿童咳嗽变异性哮喘疗效和安全性的 Meta 分析[J].中国当代儿科杂志,2016,18(11):1100-1105.
[14]毛晓惠.三联疗法对咳嗽变异性哮喘患儿的疗效及对肺功能和诱导痰中炎性介质的影响[J].中国药物与临床,2016,16(2):184-186.
[15]朱作亮.孟鲁司特钠联合氯雷他定治疗小儿咳嗽变异性哮喘的疗效观察[J].中国医药指南,2016,14(10):141.
[16]姜红.布地奈德福莫特罗粉吸入剂对儿童咳嗽变异性哮喘用药安全性及 C 反应蛋白的影响分析[J].实用药物与临床,2016,19(5):609-612.

(收稿日期: 2021-12-20)