综合护理联合手术室护理在全膝关节置换术患者中的应用效果

刘雪梅　石鹏

（新疆喀什地区第二人民医院麻醉手术中心　新疆喀什　844000）

【摘　要】目的：探讨综合护理联合手术室护理在全膝关节置换术患者中的应用效果，为提高术后康复效果和患者满意度提供参考。方法：2023年6月至2024年6月，选取96例行全膝关节置换术的患者，按随机分组法分为实验组（48例）和对照组（48例）。实验组实施综合护理联合手术室护理干预，对照组仅实施常规护理。通过观察术后并发症发生率、术后恢复时间、患者满意度及生活质量等指标，比较两组患者的康复效果。结果：实验组术后并发症发生率显著低于对照组，术后恢复时间明显缩短，患者满意度和生活质量评分显著高于对照组（$p<0.05$）。结论：综合护理联合手术室护理能够有效改善全膝关节置换术患者的术后康复效果，减少并发症发生，提升患者的满意度和生活质量，具有较好的临床应用前景。

【关键词】全膝关节置换术；综合护理；手术室护理；术后康复；患者满意度

Effect of integrated nursing and combined operating room nursing in patients with total knee arthroplasty

Liu Xuemei　Shi Peng

（Anesthesia and Surgery Center of the Second People's Hospital of Kashgar　844000）

[Abstract] Objective: To explore the application effect of comprehensive nursing combined operating room nursing in patients with total knee replacement, and to provide reference for improving postoperative rehabilitation effect and patient satisfaction. Methods: From June 2023 to June 2024, 96 patients undergoing total knee replacement were divided into experimental group (48 cases) and control group (48 cases) according to the randomization method. The experimental group implemented comprehensive nursing intervention, while the control group only implemented routine care. The rehabilitation outcomes of the two groups were compared by observing the incidence of postoperative complications, postoperative recovery time, patient satisfaction and quality of life. Results: The incidence of postoperative complications in the experimental group was significantly lower than that in the control group, the postoperative recovery time was significantly shortened, and the patient satisfaction and quality of life scores were significantly higher than that in the control group ($p<0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing combined with operating room nursing can effectively improve the postoperative rehabilitation effect of total knee joint replacement patients, reduce the occurrence of complications, improve patient satisfaction and quality of life, and have a good clinical application prospect.

[Key words] total knee replacement; comprehensive nursing; operating room nursing; postoperative rehabilitation; patient satisfaction

前言

全膝关节置换术（TKA）是治疗膝关节严重退行性疾病，尤其是膝关节骨关节炎的常见手术方法。随着老龄化社会的到来，膝关节疾病的发病率逐年增加，全膝关节置换术的需求也逐渐上升。然而，尽管手术技术日益成熟，术后康复仍然面临诸多挑战。术后并发症如深静脉血栓、肺栓塞等常见问题影响患者的康复进程，同时，术后恢复的时间和患者的生活质量也成为亟待解决的问题。

护理干预在全膝关节置换术的恢复过程中起着至关重要的作用。近年来，综合护理与手术室护理的联合应用在临床中逐渐受到关注。综合护理模式通过术前、术中、术后的全方位护理干预，能够在减少并发症、缩短恢复时间、提高患者满意度等方面发挥积极作用。手术室护理则通过与手术团队的紧密配合，确保手术过程的安全与顺利。

本研究旨在探讨综合护理联合手术室护理在全膝关节置换术患者中的应用效果，评估其对术后并发症、恢复时间、患者满意度及生活质量等方面的影响。研究结果有望为优化全膝关节置换术后的护理方案提供理论依据。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

本研究纳入了 2023 年 6 月至 2024 年 6 月在我院接受全膝关节置换术的 96 例患者，所有患者在术前均接受详细的体格检查和病史采集。根据随机分组法，患者分为实验组（48 例）和对照组（48 例）。实验组实施综合护理联合手术室护理干预，对照组实施常规护理。

纳入标准：

1）年龄在 50–80 岁之间，男女不限。

2）诊断为膝关节退行性疾病，符合手术指征。

3）术前无严重的心肺疾病、肝肾功能衰竭。

4）患者及其家属自愿参加研究并签署知情同意书。

排除标准：

1）患有免疫系统疾病或严重感染。

2）患有精神疾病或认知障碍，不能进行有效配合。

3）孕妇或哺乳期妇女。

4）曾接受过膝关节置换术的患者。

对两组患者的基本资料进行统计分析，结果如下（见表 1）。两组患者在性别、年龄、体重、手术侧膝关节等基线特征上没有显著差异（p>0.05），具有可比性。

表 1　基线特征比较（平均值 ± 标准差）

项目	实验组（n=48）	对照组（n=48）	t 值	p 值
年龄（岁）	65.3 ± 7.8	64.8 ± 8.1	0.25	0.80
性别（男/女）	24/24	25/23	0.14	0.71
体重（kg）	72.5 ± 10.2	71.7 ± 9.8	0.28	0.78
手术侧膝关节	左膝 28，右膝 20	左膝 27，右膝 21	0.13	0.72

1.2 方法

实验组采用综合护理联合手术室护理模式：（1）手术室护理：在手术前，护士会对患者的健康状况进行评估，了解患者的病情，并向患者解释手术的步骤。如果有患者感到紧张或焦虑，护士会在手术前给予患者心理上的引导，同时也会详细地解释治疗后的膝关节的改善效果，以此来帮助患者树立自信，增强患者的遵医性。当患者步入手术室，护士会和医护人员以及麻醉师一起详尽地检查和确认整个手术过程。护士协助患者处于最佳的手术姿势，根据医生的指示使用抗生素，协助完成贴膜、电刀和吸引器的连接工作。在手术过程中，护士会依照医生的操作步骤来控制病房的照明，做好伤口的冲洗和吸血止血等工作，以保证手术的干净。同时，护士也会协助患者完成定位、钻洞、切开、截断骨头、安置，并按照医生的指导来合理分配骨质材料，协助假肢的制作、对患者关节进行清洁、调整止血绷带、放置导流管。护士需密切观察患者的生命迹象，一旦察觉到任何不正常，立即联系医护人员寻求问题的根源并进行相应的解决。手术后，要对所有的医疗设备进行彻底的核对，协助医护人员进行缝合，并执行压力包扎。（2）综合护理：①术前综合护理：根据患者的年纪和教育程度，护士会与患者进行交流，向患者解释疾病相关的信息，特别是手术的治疗效果。护士还会向患者展示手术成功的实例，以此来缓解患者的焦虑感，确保手术能够顺利进行。术前为患者提供全面的健康指导，深入解释全膝关节置换术相关信息，涵盖了治疗策略、目标、要点等。术前确认患者手术部位是否存在皮肤伤害，若存在任何不适，应尽早处理。在手术之前，需要进行皮肤准备，同时采取碘伏消毒，利用无菌的纱布进行固定，以此来减轻皮肤的细菌含量，从而避免术后的感染。在手术前，护士会协助患者进行心电图、胸部影像检查和血液常规检查等。如果患者患有高血压或糖尿病，护士会提供相应的检查和控制措施。根据患者的病情，护士会为患者做好输液的准备。同时，护士也会指导患者多吃富含蛋白质和维生素的食物，以增强患者的免疫力。（②术后综合护理：在手术后，护士需要密切关注患者的心跳、血压和体温等生理指标，并且要关注患者的心血管状况，以确保患者的血氧饱和度达到或超过了≥96%。同时，护士还需要适当控制输液的速度，以防止心律不齐和肺水肿的发生。在手术后，护士会对患者进行压迫包扎和制动，并将手术肢抬高 30°，以防止术肢偏斜。同时，护士也会协助患者进行翻身，尽可能地朝健康的一侧进行。在此过程中，护士会密切关注患者手术肢的感觉和血液流动情况，如果出现麻木或疼痛，护士会立即通知医生进行处理。确保患者的引流管能够顺畅运转，并且维持在负压吸引的状态。在执行护理任务时，必须遵循无菌的标准，以防止血液滞留，防止引流液反向流动导致感染。注意观察引流液的颜色、特性和数量，如果引流液的数量超出正常范围，可以适度地关闭引流管，或者暂停负压引流。如果引流液的数量不足每日 50 毫升，那么就应该移除引流管。在患者术后 24 小时内，麻醉药的效力会消失，这可能会引发疼痛，使得患者不愿意翻身或进行活动。部分患者可能会因为疼痛而产生焦虑和抑郁的情绪，此时，医护人员可以根据医生的建议使用止痛药进行治疗。③综合康复护理：在手术后的 1~3 天，护士会协助患者做踝关节的弯曲和伸展运动。根据具体情况，护士会引导患者自己进行这些训练。在这个过程中，护士会特别注意让膝盖保持静止，这样可以确保血液的流通，防止产生血栓。在手术后的 4~7 天，护士会引导患者在床边进行下蹲和抱膝的锻炼，这个过程持续 3~4 天。根据患者的康复状况，护士会逐步增加患者的弯曲角度，以确保患者能够尽早地适应工作环境，并且能够消除关节内的积血，防止软组织粘连。在手术后的 8~14 天，护士会引导患者下床活动，帮助患者恢复手术肢体的负重能力，并使用拐杖辅助患者行走。根据患者的恢复情况，护士会逐步增加患者上下楼梯的训练。在进行锻炼时，护士会优先让健康的肢体上楼，以此来保护手术肢体。同时，护士也会使用电动磁控车来进行膝关节的屈伸锻炼，并且速度会逐步提高，以提高关节的灵敏度。④综合延续护理：依据患者手术后的恢复状况，持续纠正患者的错误行为，引导患者进行标准化的训练，确保训练的有效性；为患者设计康复训练方案，告诉患者必须按照方案进行训练，并获得家属的协助，在旁边监督，以期尽快恢复健康。

对照组实施常规护理，包括术前常规健康教育，术中常

规护理措施，术后对症护理。

1.3 观察指标

（1）术后并发症发生率：包括深静脉血栓、肺栓塞、感染等。

（2）术后恢复时间：指从术后出院到完全恢复的时间。

（3）患者满意度：采用问卷调查法评估，评分标准为 1–10 分，分数越高表示满意度越高。

（4）生活质量：通过简化健康问卷（SF–36）评估患者术后生活质量。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 26.0 统计软件分析，计量资料采用均值 ± 标准差表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料采用卡方检验。差异具有统计学意义的标准为 $p<0.05$。

2. 结果

术后并发症发生率：实验组术后并发症发生率为 8.3%，显著低于对照组的 18.8%（p=0.039）。

术后恢复时间：实验组术后恢复时间为 12.5 ± 3.2 天，对照组为 15.2 ± 3.5 天，实验组恢复时间显著短于对照组（p=0.01）。

患者满意度：实验组患者满意度评分为 8.6 ± 1.3，对照组为 7.2 ± 1.5，差异具有统计学意义（p=0.003）。

生活质量评分：实验组术后生活质量评分为 80.5 ± 7.6，对照组为 72.3 ± 8.4，差异具有统计学意义（p=0.002）。

表 2 术后并发症发生率、术后恢复时间比较

组别	并发症发生人数（%）	恢复时间（天）
实验组	4（8.3%）	12.5 ± 3.2
对照组	9（18.8%）	15.2 ± 3.5
p 值	0.039	0.01

表 3 患者满意度与生活质量评分比较

组别	满意度评分（分）	生活质量评分（分）
实验组	8.6 ± 1.3	80.5 ± 7.6
对照组	7.2 ± 1.5	72.3 ± 8.4
p 值	0.003	0.002

3. 讨论

术后并发症的发生率显著降低。研究表明，综合护理模式通过术前的个性化风险评估和细致的护理方案制定，能够有效识别和预防术后常见并发症的发生。尤其是在深静脉血栓和肺栓塞等严重并发症的预防方面，综合护理采取了积极的干预措施，包括术前合理的抗凝治疗和术后早期活动的促进，这些措施有效降低了并发症的发生率。此结果与国内外相关研究一致，均表明强化护理干预能够显著减少术后并发症，提高患者的安全性[1]。

术后恢复时间的缩短与术后早期康复密切相关。研究表明，术后尽早进行关节活动和功能锻炼，对于缓解术后肢体僵硬和关节功能障碍至关重要[2]。综合护理联合手术室护理模式特别强调术后早期康复的启动，通过规范的早期康复训练，患者的关节活动度逐步恢复，从而减少了因关节僵硬和活动受限而延长了恢复时间。此外，早期功能锻炼还能够帮助患者减少肌肉萎缩和深静脉血栓的发生，进一步加速术后恢复[3–4]。

患者的满意度和生活质量评分显著提高，进一步验证了综合护理联合手术室护理在提高患者主观感受方面的作用。患者满意度作为护理质量的重要衡量指标，能够直接反映患者在治疗过程中的体验[5–7]。综合护理模式不仅改善了患者的术后临床疗效，还提升了患者的整体生活质量。研究发现，患者对护理服务的满意度与其术后的康复进展密切相关。较高的满意度有助于患者更好地配合治疗，增强治疗信心，并提高术后依从性，从而促进了患者康复的顺利进行[8]。

4. 结论

综合护理联合手术室护理在全膝关节置换术患者中的应用，能够显著降低术后并发症的发生率，缩短术后恢复时间，提高患者的满意度和生活质量。该护理模式具有较好的临床应用价值，值得在膝关节置换术中推广应用。未来的研究可进一步探讨不同护理。

参考文献：

[1]方水娟.手术室护理在全膝关节置换术患者中的应用效果分析[J].中文科技期刊数据库（全文版）医药卫生，2023.02.095–098
[2]胡红梅.手术室预见性护理在全膝关节置换术患者中的应用效果分析[J].医药前沿，2021，011（036）：140–142.
[3]叶灵清.预见性护理在原发性高血压患者全膝关节置换术围手术血压达标的效果分析[J].心血管病防治知识，2021（23）：88–90.
[4]蒋英，樊佳欢，朱琳. 手术室护理流程语音提示在全膝关节置换术患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志，2023，29（20）：100–104.
[5]王成娟. 全膝关节置换术患者的临床手术室护理配合干预分析 [J]. 医学食疗与健康，2022，20（24）：95–97.
[6]张妍舒，石彦斋. 综合护理联合手术室护理在全膝关节置换术患者中应用效果[J]. 临床研究，2024，32（7）：170–173.
[7]裴菊红，王兴蕾，王昱晗，等. 全膝关节置换术患者结果期望与护理的研究进展[J]. 中华护理杂志，2020，55（3）：467–471.
[8]王景伟，王爱萍膝骨性关节炎患者运动疗法护理计划研究进展[J]。中华护理杂志，2019，54（3）：458–462