

循证护理在人工全膝关节置换术手术室护理效果

李 倩

东南大学附属中大医院江北院区 江苏南京

【摘要】目的 分析循证护理在人工全膝关节置换术手术室护理中的效果。**方法** 选择 2024 年 3 月 15 日到 2025 年 3 月 15 日收治的 96 例患者进行研究，分成对照组和实验组，每组有 48 位患者。对照组常规护理，实验组为循证护理。对比两组患者的膝关节周径、膝关节屈曲活动度、疼痛程度、膝关节功能、日常生活活动能力，评估患者生活质量。**结果** 两组患者通过建立不良的护理方案后，提供循证护理的实验组患者膝关节周径、膝关节屈曲活动度、疼痛程度低于对照组， $p<0.05$ ，分析患者膝关节功能，日常生活活动能力、生活质量，实验组高于对照组， $p<0.05$ 。**结论** 为人工全膝关节置换术患者在手术室护理期间提供循证护理，可以减轻患者疼痛程度，促进患者膝关节功能恢复，提升其生活质量以及日常生活活动能力。

【关键词】 循证护理；人工全膝关节置换术；手术室护理；效果

【收稿日期】 2025 年 2 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250115

Effect of evidence-based nursing in operating room of total knee arthroplasty

Qian Li

Jiangbei Hospital, Zhongda Hospital Affiliated to Southeast University, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the effect of evidence-based nursing in the nursing of the operating room for total knee arthroplasty. **Methods** 96 patients admitted from March 15, 2024 to March 15, 2025 were selected for the study and divided into a control group and an experimental group, with 48 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group received evidence-based care. Compare the knee circumference, knee flexion range of motion, pain level, knee joint function, and activities of daily living between two groups of patients to evaluate their quality of life. **Results** After establishing poor nursing plans, the experimental group receiving evidence-based nursing had lower knee circumference, knee flexion range of motion, and pain levels compared to the control group, $p<0.05$. Analyzing the knee joint function, daily living activity ability, and quality of life of patients, it was found that the experimental group was higher than the control group, $p<0.05$. **Conclusion** Providing evidence-based nursing care for patients undergoing total knee arthroplasty during the operating room nursing period can reduce their pain level, promote knee joint function recovery, improve their quality of life, and enhance their ability to engage in daily activities.

【Keywords】 Evidence based nursing; Artificial total knee replacement surgery; Surgical room nursing; Effect

人工全膝关节置换术是各类疾病导致的终末期膝关节疾病。手术技术的进步，可以提升关节假体位置以及力线的准确性，减轻对软组织造成的损害。人工全膝关节置换术成功的关键 在于重建下肢良好的力线以及软组织平衡。随着当前机器人辅助和导航辅助技术的发展，提升了截骨的准确性，同时提高了力线重建的准确性。但软组织平衡需要结合外科医师的经验^[1]。若软组织平衡不良会导致关节不稳定，而且术后疼痛或者膝关节翻修的情况，均会影响患者的术后恢复。除此之外，手术效果亦需要关注患者的体重指数、性别、

麻醉深度、关节周围 韧带松弛情况，术前关节屈曲形态以及患者手术难易程度。为患者提供常规护理，护理内容较为单一，收到的效果欠佳。循证护理是依据循证医学建立的护理理论，在手术室护理当中引入该观念，可以提升临床护理的科学性，为患者制定更佳良好的护理决策。本文就循证护理在人工全膝关节置换术手术护理的效果进行讨论，详见下文：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 3 月 15 日到 2025 年 3 月 15 日收治

的96例患者参与本次研究,随机分成对照组和实验组,每组48例患者,对照组患者的年龄在58-76岁之间,且平均年龄 65.33 ± 1.24 岁,女性为29例,男性19例,实验组患者年龄59-77岁,平均年龄 66.41 ± 2.35 岁,女性27例,男性21例。分析患者的一般资料差异不大, $P>0.05$ 。

纳入标准:膝关节活动时有关节弹响音且晨僵时间在30分钟以下;患者具备全膝关节置换术标准;医院伦理委员会对本次研究知情同意;患者精神健康;可配合研究;

排除标准:存在免疫性疾病或者血液系统疾病;听力障碍;过敏体质;重大脏器功能衰竭。

1.2 方法

对照组为常规护理,术前分析患者病史、年龄、结合患者的具体情况开展健康宣教,协助医师完成消毒以及麻醉工作,监测患者生命体征,完善患者饮食以及日常活动指导。

实验组提供循证护理模式,具体包括:(1)科室内组建循证护理小组,由护士长担任组长,对小组员工进行培训,明确何为循证护理支持,提升其专业知识掌握度以及业务能力水平,讲解循证护理相关知识,提升护理人员判断患者病情的能力,介绍循证护理内容,提升护理人员安全意识、观察患者病情的能力,鼓励护理人员进行相关资料查阅以建立支持循证的相关问题^[2];

(2)寻找循证依据,通过查阅知网、万方数据库、维普期刊网等相关数据库,查阅文献,确定护理问题。(3)确定循证问题,考虑患者年龄大、机体耐受度下降,锻炼依从性不高,情绪焦虑等因素会影响患者护理质量。

(4)寻找循证支持,依据问题相关文献资料,以达到真实可靠的作用,之后依据文献资料结合当前情况制定合理的护理方案^[3]。(5)循证应用,护理期间,为患者提供疾病相关知识的健康宣教,讲解疾病内容,提供合理的心理护理,给予相应的体位管理、体温管理、生命体征监测、并发症护理等,以提升护理效果。

循证护理的实施:(1)术前,评估患者心理状态,患者受到疾病的影响,情绪较为焦虑,影响患者术后恢复,护理人员应在患者进入到手术室积极的鼓励患者,疏导患者负性情绪,使得患者在手术期间保持最佳状态,减轻患者手术期间机体应激^[4]。(2)体位管理,合理的摆放体位,可以提升患者舒适度,减轻患者骨突部位受压情况,降低压疮的产生,护理人员应协助麻醉医师完成体位摆放,在骨突部位垫软枕,合理的摆放四肢。(3)体温管理,对裸露部位加盖棉被,加热患者

术中需要输液的液体,避免患者术中出现低体温,以提高患者恢复速度。对患者裸露的部位加盖棉被,减少冷刺激,引发静脉痉挛、血流减慢,避免患者出现内膜损伤,合理选择输液部位,可以通过椎管内阻滞麻醉以促进患者恢复。避免患者出现肺栓塞^[5]。(4)预防感染,为患者常规抗生素预防管理,但并发症和患者预后关系密切,严格坚持无菌操作,避免患者出现感染,术者佩戴双层手套,严格消毒患侧,控制手术期间人员数量,减少污染源,遵医嘱使用抗菌药物。(5)合理使用止血带,关注患者止血时间,单次使用止血带时间应控制在60分钟以下,并合理使用止血带,常规设置在75kPa,保证止血带尽可能靠紧大腿根部,避免影响手术操作^[6]。6、术后合理镇痛,若疼痛在患者接受范围内,可以通过转移注意的方式缓解,若疼痛剧烈,依据患者VAS评分,给予止痛药物,提升舒适度。

1.3 观察指标

1.3.1 记录患者患侧膝关节周径和膝关节屈曲活动度,评估患者疼痛程度,(依据视觉模拟评分法VAS评估患者疼痛程度,评分越高,疼痛越剧烈)。

1.3.2 依据ADL日常生活活动能力量表评估患者疼痛程度,评分范围在0-100分,评分与日常生活活动能力为正相关。通过简易生活质量表评估患者生活质量,评分范围0-100分,评分与患者生活质量成正关。依据HSS膝关节功能量表评估患者膝关节功能,评分与膝关节功能成正比。

1.4 统计学方法

本次研究文中所生成的数据均借用SPSS21.0数据包处理,计量数据使用(n%)表示,通过 χ^2 检验, $P<0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 实验组患者膝关节周径、膝关节屈曲活动度以及VAS评分优于对照组, $p<0.05$ 。

2.2 对照组患者ADL评分干预后 78.52 ± 2.55 分;SF-36 69.42 ± 3.61 分;HSS评分 78.62 ± 3.62 分;实验组患者ADL评分干预后 86.59 ± 4.28 分;SF-36 86.59 ± 4.51 分;HSS评分 85.61 ± 4.22 分;实验组患者ADL评分、SF-36评分以及HSS评分优于对照组, $p<0.05$ 。

3 讨论

循证护理是基于循证医学而产生的护理理念,该种护理模式更遵循科学,通过日常实践中遇到的问题设立相应的方法和手段,确立循证问题、寻找支持的依据,做好循证观察,制定相应的方法,通过不断的循环,以达到提高护理质量的目的。

表 1 分析患者膝关节周径、膝关节屈曲活动度以及 VAS 评分(x±s, 分)

组别	患侧膝关节周径 (cm)		膝关节屈曲活动度 (°)		VAS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	47.31±0.71	45.63±0.55	67.85±7.55	101.52±5.04	4.82±0.71	2.36±0.31
实验组	47.52±0.61	43.92±0.48	67.59±6.48	113.92±3.04	4.92±0.66	1.01±0.35
t	0.415	10.415	0.669	8.697	0.236	7.448
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

该种护理有利于建立正确的护理观,通过临床护理中遇到的问题通过科学的方法来改进,让护理更上一层楼,也让方向更为明确。通过疾病的成因、如何预防以及诊断和护理等方面进行处理,做好疾病的预防,其间密切观察患者的状态,出现异常时及时处理,做到早发现早治疗,促进患者身体的恢复^[7]。

对人工全膝关节置换术患者提供循证护理,将护理人员的临床经验、患者的个体情况有机结合在一起,以建立一种深受护理人员和患者认可的护理模式,以促进患者恢复^[8]。通过本次研究可以看出,两组患者提供不同的干预措施后,实验组患者的患膝关节周径、膝关节活动度、VAS 评分优于对照组,说明循证护理可以提升患者护理效果,保证手术顺利进行,与常规护理相比,该种护理的预见性更强,预防患者出现肺栓塞,有效预防感染,减少患者出现并发症的风险,合理的保暖措施,可以降低术中低体温的产生,避免患者麻醉苏醒时间延迟、而且患者术后出现寒战的风险增加,依据循证理念下的保暖措施,可以更好地控制感染,可以取得良好效果。实验组患者 HSS 评分、ADL 评分以及 SF-36 评分均高于对照组, $p<0.05$, 分析原因:循证护理模式以循证为依据,通过评估患者心理状态,稳定患者的情绪,使得患者拥有更为平稳的情绪面对疾病,保证手术顺利实施。提供有效的体位管理,提高患者舒适度,保证患者拥有更为舒适的体位完成手术,可以减少压疮的产生。给予有效的镇痛管理、体温、合理地使用止血带,保证了患者顺利完成手术,提高了患者舒适度,减少血液流失,收到的效果更佳^[9]。

本次研究存在一定不足之处,纳入患者数量偏少,所有患者均来自同一机构,未来会纳入多样本,多机构数据,以证实本次研究的正确性。

综上所述,对人工全膝关节置换术患者提供循证护理,可以改善患者膝关节功能,提升日常生活能力,提高患者生活质量,满足患者护理需求,减轻患者疼痛,促进患者恢复,值得在临床进一步推广实施。

参考文献

[1] 王红,侯盼盼,刘金鹏.循证护理在人工全膝关节置换术手术室护理中的应用效果[J].当代医药论丛,2024, 22(9): 149-151.

[2] 汤怡,王晓莉,徐兰兰.循证护理在人工全膝关节置换术手术室护理中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(12):220-223.

[3] 冯新颖.精细化手术室护理在人工全膝关节置换术患者护理中的应用效果观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(6):0181-0184.

[4] 陈国娟,吴春梅,黄娇娇.罗伊适应模式配合手术室护理对人工全膝关节置换术患者睡眠质量以及康复的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(9):2069-2071 2075.

[5] 李爽,于克,金承宇,刘向文.人工膝关节置换术应用手术室保温护理的效果观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(2):145-148.

[6] 徐春燕.加速康复外科理念在人工全膝关节置换术患者手术室护理中的应用[J].当代医药论丛,2024, 22(28): 156-159.

[7] 王莹.全膝关节置换术中应用手术室护理干预对预防术后切口感染效果的影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(10):0119-0122.

[8] 崔洋.针对性手术室护理干预在人工全髌关节置换术患者中的实施效果评价[J].中国科技期刊数据库 医药, 2024 (11):234-238.

[9] 王婧宇.手术室循证护理配合对人工全髌关节置换术患者手术时间的影响分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2024 (8):0215-0218.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS