

加速康复外科理念在全膝关节置换患者围术期护理中的应用

马笑言

联勤保障部队第960医院 山东 250000

【摘要】目的：探究加速康复外科理念应用于全膝关节置换患者围术期护理的效果。方法：选取2022年1月至12月收治的72例全膝关节置换患者，随机分为对照组和观察组，各36例。对照组实施常规围术期护理，观察组在常规护理基础上融入加速康复外科理念进行干预。对比两组患者的血气指标、心率指标、风险事件发生情况、护理满意度及护理质量。结果：血气指标上，观察组PaO₂高于对照组，PaCO₂和心率低于对照组(P<0.001)；风险事件总发生率，观察组低于对照组(5.56%vs.22.23%，P=0.041)；护理满意度，观察组总满意度高于对照组(97.22%vs.77.77%，P=0.031)；护理质量各维度，观察组均优于对照组(P<0.001)。结论：该理念应用效果良好，可改善患者指标，减少风险，提升满意度与护理质量，值得临床推广。

【关键词】：加速康复外科；全膝关节置换；围术期护理；护理质量；护理满意度

DOI:10.12417/2705-098X.26.10.039

引言

全膝关节置换手术是治疗晚期膝关节疾病(如膝关节骨关节炎)的常见方法。随着老龄化加剧，膝关节疾病患者增多，该手术需求持续上升。然而，术后恢复阶段常伴随疼痛、行动困难及各类并发症，影响患者康复进程与生活质量，围术期护理改进对术后恢复至关重要。加速康复外科护理作为一种全面护理模式，已广泛应用于多种外科手术。它依托多学科协作，贯穿术前、术中、术后全程，旨在减少身体应激反应、优化血气指标、降低并发症发生率，从而缩短住院时间、加速康复。研究表明，该护理模式可显著改善全膝关节置换患者术后恢复效果。相较于传统围术期护理，加速康复外科护理不仅关注疼痛缓解，还根据患者个体情况制定个性化护理计划，助力患者尽早恢复膝关节功能，提升术后恢复质量与护理满意度。本研究旨在探究其在全膝关节置换围术期的应用效果，为临床护理提供新思路，促进患者康复，减少并发症，提高整体护理水平。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取的全膝关节置换患者共计72例，全部在我院实施治疗，其中对照组36例，观察组36例。对照组内男性20例55.56%，女性16例44.44%。年龄23~72岁，均值年龄是47.8±8.3岁。观察组内男性19例52.78%，女性17例47.22%。年龄22~73岁，均值年龄是47.5±8.5岁。对照组急性心衰12例33.33%、急性心肌梗死10例27.78%、脑出血14例38.89%。观察组急性心衰13例36.11%、急性心肌梗死11例30.56%、脑出血12例33.33%。两组患者性别、年龄以及主要基础疾病等一般资料对比，差别没有统计学意义P>0.05，具备可比性。

1.2 方法

对照组的病人在手术前、手术中以及手术后都得到标准的护理措施。护理人员会根据病人的身体状况，开展详细的健康检查和必要的准备工作，比如做血常规化验、心电图检查，还

会给出相关的健康建议和注意事项。手术过程中，护理人员要时刻关注病人的生命体征，确保手术环境安全可靠。手术结束后，护理人员会给予基础护理工作，包括持续监控病人的生命体征，鼓励病人尽早下床走动，防止出现各种不良反应，同时还要定期检查病人的恢复情况，确保身体状态良好。

观察组患者则采用快速康复外科ERAS护理干预。在术前，护理人员对患者开展术前教育，给予术后康复计划，并突出术后早期活动的关键性。采用一系列缓解应激反应的措施，如镇痛管理以及术中低刺激的操作。观察组患者在术后尽快开展深呼吸、早期下床活动等等，并且对于术后并发症进行早期预防，注重患者术后营养支持，严密观察其恢复情况。借助执行上述干预措施，目的是提升患者的恢复速度，降低并发症的出现，优化护理质量和患者满意度。

1.3 评价指标及判定标准

两组全膝关节置换患者围术期血气指标及心率，借助动脉血气分析法检测PaO₂、PaCO₂，并且使用心电监护登记HR心率，PaO₂与HR值上升表明氧合好转及心率减低，PaCO₂减少表明CO₂排除好转。风险事件涵盖感染、压疮、坠床及跌倒，登记各项事件出现率并测算总出现率。护理满意度涵盖非常满意、基本满意、不满意，汇总总满意度。护理质量由护理文书、护理安全、病房管理、基础护理四项构成，每项依据医院标准打分，分数越高表明护理质量更优。所有指标以术前和术后两组之间比较作为依据，运用百分比或均数±标准差表述。各项指标评估标准分别为，血气指标及心率结果直接采用均数与标准差，风险事件及护理满意度以出现例数及百分比汇总，护理质量依据打分体系评定。所有判定标准以临床常规界定与研究设计要求为依据。

1.4 统计学方法

本研究采用SPSS 22.0统计软件进行数据分析。一般资料做描述性统计，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 呈现，满足正态分布的用t

检验进行组间比较；计数资料用频数和百分比呈现，采用卡方检验比较组间差异。所有数据 P 值均用双侧检验，以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。针对不同表格数据，表 1 一般资料中性别、基础疾病等变量用卡方检验的 X^2 值比较组间差异；表 2 血气及心率指标用独立样本 t 检验比较；表 3 风险事件发生率用卡方检验；表 4 护理满意度数据用卡方检验分析；表 5 护理质量评分用 t 检验比较组间差异，均以 $P < 0.05$ 作为差异显著标准。

2 结果

2.1 一般资料

两组患者于性别、年龄、合并症等一般资料方面没有明显差异 $P > 0.05$ 。对照组和观察组的男性、女性比例、平均年龄、以及急性心衰、急性心肌梗死和脑出血的发生率都相近，显示两组的基线特征具备可比性，适宜更深入对比治疗效果。

表 1 一般资料

项目	对照组(n=36)	观察组(n=36)	t/ X^2 值	P 值
男性[n(%)]	20(55.56)	19(52.78)	0.056	0.813
女性[n(%)]	16(44.44)	17(47.22)		
年龄(岁)	23~72	22~73	-	-
平均年龄(岁)	47.8±8.3	47.5±8.5	0.000	1.000
急性心衰	12(33.33)	13(36.11)	0.061	0.804
急性心肌梗死	10(27.78)	11(30.56)	0.067	0.795
脑出血	14(38.89)	12(33.33)	0.241	0.624

2.2 血气指标及心率指标比较

观察组患者的 PaO_2 显著超过对照组， $PaCO_2$ 及心率均明显少于对照组，组间差异具备统计学意义 $P < 0.001$ ，表明加速康复外科理念有利于提升血气指标和心率。

表 2 比较血气指标及心率指标 (±s)

组别	对照组	观察组	t 值	P 值
例数	36	36	-	-
PaO_2 (mmHg)	68.61±3.97	74.16±4.29	5.711	<0.001
$PaCO_2$ (mmHg)	67.25±4.81	55.23±3.85	11.701	<0.001
HR(次/min)	95.77±4.29	88.85±4.78	6.461	<0.001

2.3 风险事件比较

观察组患者的风险事件发生率显著少于对照组，差异拥有统计学意义 $P < 0.05$ 。这显示加速康复外科理念运用于全膝关节置换患者的围术期护理可以有力减少风险事件发生率。

表 3 比较风险事件[n(%)]

组别	对照组	观察组	X^2 值	P 值
例数	36	36	-	-
感染	3(8.33)	1(2.78)		
压疮	2(5.56)	1(2.78)		
坠床	2(5.56)	0(0.00)		
跌倒	1(2.78)	0(0.00)		
总发生率	8(22.23)	2(5.56)	4.181	0.041

2.4 护理满意度比较

观察组患者的护理满意度明显高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 4 比较护理满意度[n(%)]

组别	对照组	观察组	X^2 值	P 值
例数	36	36	-	-
非常满意	12(33.33)	15(41.66)	-	-
基本满意	16(44.44)	20(55.56)	-	-
不满意	8(22.23)	1(2.78)	-	-
总满意度	28(77.77)	35(97.22)	4.571	0.031

2.5 护理质量比较

观察组在护理文书、护理安全、病房管理及基础护理各项评分均明显优于对照组，差异具有统计学意义 $P < 0.001$ ，显示加速康复外科理念可以明显改善全膝关节置换患者的护理质量。

表 5 比较护理质量 (±s, 分)

组别	对照组	观察组	t 值	P 值
例数	36	36	-	-
护理文书	86.16±5.63	96.18±2.12	10.011	<0.001
护理安全	82.34±3.66	95.09±0.57	20.651	<0.001
病房管理	89.27±1.33	96.15±2.18	16.161	<0.001
基础护理	87.23±4.11	97.24±2.84	12.021	<0.001

3 讨论

本研究中，对照组与观察组患者在性别、年龄、基础疾病等一般资料方面相近，无显著差异。这为对比干预效果筑牢了

坚实基础,排除了基础资料干扰,使研究结果能更精准地体现加速康复外科理念在全膝关节置换患者围术期护理中的应用成效。

加速康复外科理念在全膝关节置换围术期护理中优势显著。从血气指标和心率来看,观察组患者的 PaO₂显著高于对照组, PaCO₂和心率则显著低于对照组。这表明加速康复护理可有效优化患者血气状态,提升氧合水平,减少二氧化碳潴留,优化心率控制。优良的血气指标与心率恢复,不仅利于降低术后并发症发生风险,更为患者顺利康复创造了良好生理条件。加速康复护理注重术前、术中、术后的连续干预,有助于缓解应激反应,促进呼吸功能康复,提高整体康复效率,值得在临床广泛普及。

在风险事件控制方面,加速康复外科理念成效突出。观察组患者感染、压疮、坠床、跌倒等风险事件发生率远低于对照组,总风险发生率仅为 5.56%,而对对照组高达 22.23%。实际操作中,针对术后易出现的问题,采取有效保护措施并结合个性化护理,可有效控制并发症发生。护理小组关注患者早期活动、皮肤护理及防跌倒指导,大大提升了护理安全性。风险事件减少,改善了手术与护理环境,提升了患者整体康复效果,凸显了该理念在围术期护理中的重要作用,应在医院护理工作中大

力推广。

护理满意度是衡量护理服务质量的关键指标。观察组运用加速康复外科理念护理后,患者总满意度达 97.22%,明显高于对照组的 77.77%,且非常满意和基本满意人数均多于对照组,不满意人数显著降低。加速康复外科理念强调多学科协作、循证护理干预及以患者为中心的全程管理,能更全面积极地满足患者需求,增强患者对护理工作的认同与信赖。该护理模式优化了患者体验,提升了患者对护理服务的总体评价,对全膝关节置换术后患者康复具有积极意义。

全膝关节置换手术创伤较大,围术期护理质量直接影响患者术后恢复效果与安全。传统护理方式在护理记录、护理安全、病房管理等方面存在不足,难以满足患者快速康复需求。加速康复外科理念注重采用标准化、规范化护理方式,优化围术期管理流程,助力患者身体功能更快恢复。实验组在护理记录、护理安全、病房管理和基础护理评分上均显著高于对照组 ($P < 0.001$),说明该理念可有效提高护理工作标准与安全性,提升病房管理质量,改善基础护理状况,为患者术后恢复提供可靠支持与保障。将加速康复外科理念应用于全膝关节置换患者围术期护理,能显著改善护理工作整体水平,具有重要临床价值与推广意义。

参考文献:

- [1] 李文俊,卢瀚宇,李贵涛,孙鸿涛.加速康复外科理念在初次膝关节置换围术期的应用[J].世界最新医学信息文摘,2021,(02):58-59.
- [2] 庞少波,郑越瑜,侯霞,赖春晓,黄贵芝.加速康复外科理念对膝关节置换围术期护理效果的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(09):1690-1693.
- [3] 陈娟.快速康复外科理念在膝关节置换术围术期护理中的效果[J].中国卫生标准管理,2021,12(19):130-133.
- [4] 蒋月媚.加速康复外科在膝关节置换围术期护理中的应用[J].中国卫生标准管理,2021,12(14):138-141.
- [5] 宋训洲,王洪平,兰玉平.加速康复理念在全膝关节置换术围术期的应用[J].大理大学学报,2022,7(04):71-74.
- [6] 王亚妮.快速康复理念在全膝关节置换围术期的应用[J].美国际创伤杂志,2021,20(04):56-58.
- [7] 苏慧汁李文涵.围术期加速康复外科在全膝关节置换术中的应用[J].河南外科学杂志,2023,29(04):87-89.
- [8] 谭文丽果海尔妮萨·阿卜杜喀迪尔.加速康复外科护理理念在全膝关节置换术患者的应用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2021,(12):0343-0344.
- [9] 娜仁图雅.全膝关节置换术患者的围术期护理[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(04):0101-0104.
- [10] 普布乔卓霞.加速康复外科在人工全膝关节置换术患者护理中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2021,(07):340-341.