



# 快速康复理论在前交叉韧带损伤重建术后的应用

解庆琴 王 云 常 慧[通讯作者]

(延安大学附属医院关节外科 陕西延安 716000; 延安大学附属医院医院护理部 陕西延安 716000; 延安大学附属医院麻醉手术室 陕西延安 716000)

**摘要:** 目的: 快速康复理论在前交叉韧带(ACL)损伤重建术后患者中的应用。方法: 选取我院 ACL 损伤的患者 50 例, 以入院先后分为快速康复组( $n=25$ )和对照组( $n=25$ ), 对照组于术后给予常规康复护理干预, 快速康复组给予快速康复方案干预。观察两组患者术后 3 个月、Lysholm 评分及患者对护理质量满意度。结果: 快速康复组术后膝关节术后 3 个月 Lysholm 评分、满意度均显著高于对照组( $P<0.05$ )。结论: 快速康复方案对接受 ACL 损伤重建术治疗患者的术后恢复有重要意义。

**关键词:** ACL 损伤; 重建术; 快速康复方案

**中图分类号:** R256.12

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-5187 (2018) 03-119-02

随着社会的进步, 体育运动和交通事故等多种因素导致 ACL 损伤的发生率越来越高, 其治疗方法也日趋成熟。ACL 的关节内环境与自身组织学特点使得 ACL 损伤后难以很快自愈, 对损伤的 ACL 行手术重建目前已成为临床医学学者们对术后恢复膝关节结构和功能所达成的共识 [1]。虽然近年来手术技术不断进步, 医疗器械不断创新, 手术重建创伤小, 术后反应小, 但术后关节恢复相对缓慢, 如何尽快、有效地恢复肢体功能, 缩短住院时间尤为重要 [2]。我科自 2017 年来对接受 ACL 损伤重建术的患者实施快速康复方案, 发现恢复效果更满意。现将结果报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

按时间随机将 2017 年 1 月~2017 年 12 月在我科住院 50 例患者分成快速康复组和对照组。排除双下肢畸形、膝关节功能异常, 伴有明显骨增生的 ACL 损伤或软骨 III 度以上损伤, 既往有双下肢手术史、四肢瘫痪病史者; 合并后交叉韧带、副韧带损伤, 合并其他全身性急、慢性疾病、呼吸和循环系统疾病及随访资料不完善者。两组患者基本资料见表 1, 两组患者在年龄、性别、文化程度及致伤原因方面的差异均无统计学意义 (均  $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组于术后给予常规康复护理干预。快速康复组给予快速康复方案干预:

1.2.1 术前: 了解患者疾病史、生理状态、对 ACL 损伤认知水平, 介绍手术方式和护理目标, 心理护理; 术前根据患者实际情况指导其进行适应性训练, 包括足跟垫毛巾卷被动过伸练习、直腿抬高练习、自主松动髌骨练习等; 术前禁食 6 小时, 禁水 2 小时; 术前超前镇痛。

1.2.2 术后: ①不常规留置尿管, 对术后排尿困难的患者给予按摩、热敷、等方式促进排尿 ②术后 1~2 周功能训练: 第 1 d 训练包括被动伸膝练习、被动屈膝练习以及股四头肌和腘绳肌训练; 第 3 d 开始关节屈曲训练, 膝关节活动度 (ROM) 控制在  $30^\circ$ , 每日增加  $10 \sim 15^\circ$ , 并适当尝试在支具保护下负重行走。③术后 3~5 周功能训练: 术后 2 周可持双拐行走, 并继续被动伸膝练习、被动屈膝练习等长收缩锻炼, 第 4 周使 ROM 控制在  $90^\circ$  以上。④术后 6 周后训练: 开始跨步练习, 闭链练习 (浅蹲、压腿), ROM 可达到  $120^\circ$ , 全蹲练习, 尝试患膝全范围活动配合完全负重行走练习, 并适当增加敏捷性训练, 如软垫上慢跑、游泳。⑤运动强度与频率: 为保证康复训练安全性, 运动强度随着病情的恢复逐渐增大, 每日定时训练, 持续  $30 \sim 40 \text{ min}$ /次,  $4 \sim 5$  次/周, 恢复较好者可适当延长为 7 次/周; 若训练过程中出现关节明显胀痛与疲劳时立即减小运动强度或停止运动, 并采取相关措施干预。

1.3 观察指标

1.3.1 回访患者满意度, 满意人数构成比例越多越好。

1.3.2 功能康复效果 术后 3 个月根据 Lysholm 膝关节评分评定膝关节功能 [3], 量表分八个部分, 包括疼痛 25 分, 不安定度 25 分, 闭锁感 15 分, 有无肿胀 10 分, 跛行 5 分, 楼梯攀爬 10 分, 蹲姿 5 分, 使用支撑物 5 分, 总分 100 分, 得分越高康复效果越好。

### 1.4 统计学分析

对数据采取 SPSS19.0 统计软件包进行数据处理, 计数资料采用卡方检验, 计量资料采用 t 检验。 $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2、结果

2.1 两组患者功能康复效果 术后 3 个月快速康复组患者评分高于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ )。见表 2

表 2 两组患者膝关节功能康复效果 ( $n=50$ ,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别    | 术后 3 个月           |
|-------|-------------------|
| 对照组   | 80.72 $\pm$ 2.908 |
| 快速康复组 | 85.40 $\pm$ 3.278 |
| t     | -5.339            |
| p     | <0.05             |

2.2 两组患者随访满意度 结果显示, 快速康复组患者对护士的满意度高于对照组, 两组比较, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。见表 3

表 3 两组患者对护理工作满意度比较

| 组别         | 例数    | 满意 | 不满意 | 满意度率 (%) |
|------------|-------|----|-----|----------|
| 快速康复组      | 25    | 24 | 1   | 96       |
| 对照组        | 25    | 17 | 8   | 68       |
| $\chi^2$ 值 | 4.05  |    |     |          |
| p 值        | <0.05 |    |     |          |

表 1 两组患者一般资料比较 ( $n=50$ )

| 组别    | 例数 | 性别 |   | 年龄 (岁)            | 文化程度  |       | 致伤原因 |    |    |
|-------|----|----|---|-------------------|-------|-------|------|----|----|
|       |    | 男  | 女 |                   | 初中及以下 | 高中及以上 | 运动   | 外伤 | 其他 |
| 快速康复组 | 25 | 20 | 5 | 27.6 $\pm$ 6.608  | 5     | 20    | 11   | 13 | 1  |
| 对照组   | 25 | 22 | 3 | 29.72 $\pm$ 5.849 | 7     | 18    | 14   | 10 | 1  |

均  $P>0.05$

(下转第 125 页)



表2 两组患儿家属对护理满意度比较[n(%)]

| 分组  | 例数 | 满意         | 一般         | 不满意       | 满意度         |
|-----|----|------------|------------|-----------|-------------|
| 观察组 | 30 | 16 (53.33) | 14 (46.67) | 0 (0.00)  | 30 (100.00) |
| 对照组 | 30 | 13 (43.33) | 11 (36.67) | 6 (20.00) | 24 (80.00)  |

### 3.讨论

由于儿童的特点,在针对儿童的临床治疗以及护理中护理人员必须注重语言沟通技巧的应用。护理人员应该在日常工作中加强练习语言沟通技巧,实现自身语言沟通能力的不断提升,扩宽自己的语言沟通应用能力[3]。从患儿入院开始,护理人员就要做好医院作息时间、生活习惯以及各类规章制度的相关介绍,同时要主动向患儿家属了解其爱好以及生活习惯,依照患儿具体情况完成护理服务计划的制订[4]。由于小儿比较好动,对任何事物都比较好奇,但是语言表达能力还不完善,无法准确表达自己内心的感受。所以护理人员必须加强对患儿的观察,保证能够及时了解患儿的心理状态,针对性的实施疏导,保证能够顺利开展每项护理操作[5]。

本研究对两组患儿分别实施常规心理护理以及应用语言沟通技巧的心理护理,结果观察组护理依从度为 96.67%,明显高于对照组 80%;观察组护理满意度为 100%,明显高于对照组 80%,结果差异均

明显 ( $P<0.05$ )。

综上所述,语言沟通用于儿童心理护理中能够提高患儿对护理依从度,提升对护理的满意度,值得推广。

### 参考文献:

- [1]黄秋菊,黎菁,陈文君等.针对性心理护理干预对人工耳蜗植入术后患儿依从性的影响[J].海南医学,2013,24(5):770-771.
- [2]刘新静.儿童心理护理的语言沟通技巧[J].临床研究,2016,24(4):188-189.
- [3]蔡华.不同手术患儿的心理护理[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(28):282.
- [4]谢颖.浅谈儿科护理中对家长进行心理护理干预的重要性[J].求医问药(学术版),2012,10(7):10-11.
- [5]张建梅,庞丽君.儿童心理护理中语言沟通技巧的应用分析[J].心理医生,2016,22(15):119-119.

(上接第119页)

### 3、讨论

不同的康复程序会对 ACL 损伤患者关节功能恢复产生不同影响[4],术后的恢复进程与康复训练方案的选择具有很大的关联。ACL 重建术后康复护理的目的就是让患者通过功能锻炼使关节活动度、肌力及关节稳定性恢复到损伤前的运动水平。传统的康复护理模式难以保证术后满意的恢复效果,缺乏术前锻炼与护理干预的特异性。结果显示快速康复组术后 3 个月 Lysholm 评分显著高于对照组,表明快速康复方案干预期间,患者 ACL 重建术后 3 个月日常活动能力、关节功能恢复效果更好。患者满意度比较显示快速康复组患者对护理质量的满意度更高,因此认为快速康复方案在 ACL 损伤重建术患者中具有较高的临床应用价值,可促进患者关节功能尽快康复,改善康复效果。

(上接第120页)

年患者,自身存在一些系统性疾病,免疫力以及承受能力有限,因此需要对手术方法进行改进[6]。本研究可以发现,观察组患者各项手术指标显著优于对照组,观察组患者并发症发生率 5.00%显著低于对照组 22.50%, $P<0.05$ 。原因分析为:保乳术联合前哨淋巴结活检的治疗方式,手术切口较小,降低了手术对患者的创伤,更加有利于患者的康复,并且对腋窝淋巴结转移情况进行预测,防止未转移患者因为淋巴结清扫带来的伤害,为患者提供更加安全有效的治疗方案,提升治疗效果[7]。

综上所述,老年乳腺癌患者采用保乳术联合前哨淋巴结活检治疗,与传统治疗方式比较,可提升手术整体质量,降低并发症发生率,值得在临床范围内推广。

### 参考文献:

- [1]张明君.分析三阴乳腺癌保乳术联合前哨淋巴结活检加术后辅

### 参考文献:

- [1] 张红梅,梁程亮,凌映月,等.早期康复护理干预对关节镜下前交叉韧带重建术后功能恢复的影响[J].中国医药科学,2015,5(7):107-109+115.
- [2] 聂萍,周艳蓉,陈叶玲,等.个性化运动处方在前交叉韧带重建术后护理中的应用[J].护理学杂志,2013,28(4):78-80.
- [3] 徐秋红,潘有朵.关节镜下治疗膝关节后交叉韧带胫骨止点撕脱骨折的护理[J].护士进修杂志,2015,30(1):56-57.
- [4] 刘书芳,矫玮,张晓辉.不同康复方案对前交叉韧带重建术后运动员骨隧道的影响[J].中国运动医学杂志,2016,35(2):141-146+125.

助化疗的临床疗效[J].北方药学,2017,14(12):196.

- [2]郭强.保乳术联合前哨淋巴结活检术治疗老年乳腺癌的效果评估[J].当代医药论丛,2017,15(03):50-51.
- [3]马辉.保乳术联合前哨淋巴结活检在老年乳腺癌患者治疗中的应用价值[J].中国老年学杂志,2016,36(19):4805-4806.
- [4]刘旋.保乳联合前哨淋巴结活检术对老年性乳腺癌的治疗效果分析[J].当代医学,2016,22(21):66-67.
- [5]刘现义,李中,王晓春.前哨淋巴结活检术在早期乳腺癌保乳术中的应用[J].陕西医学杂志,2016,45(06):682-683.
- [6]崔勇.保乳联合前哨淋巴结活检在老年乳腺癌治疗中的临床价值分析[J].中外医疗,2014,33(11):56-57.
- [7]卜宪才,曹苏生,王伟,刘军,鹿存涛,李昌文,张坤.前哨淋巴结活检术在早期乳腺癌保乳术中的应用[J].中国肿瘤外科杂志,2013,5(06):356-358.