

快速康复外科理念在创伤骨科围手术期护理中的应用

邓莉萍

广州华新骨科医院 广东广州 510010

摘要:目的:探究快速康复外科理念在创伤骨科围手术期护理中的应用效果。方法:选取在我院创伤骨科就诊的患者80例,随机均分为对照组和观察组,对照组进行常规护理,观察组进行快速康复外科护理。统计两组的术后疼痛情况、康复情况以及生活质量。结果:观察组患者的术后疼痛情况、康复情况以及生活质量均优于对照组($P<0.05$)。结论:对于创伤骨科患者,在围手术期实施快速康复外科理念,效果较好。

关键词:快速康复外科理念;创伤骨科;围手术期护理

在骨科领域中,创伤骨科,是一个关键分支,专注于处理由外力,直接或间接造成的骨损伤,如骨折等。治疗这些疾病,不仅涉及到骨骼的重建,还需评估患者的整体健康状况^[1]。由于创伤的严重性,患者可能会遭受多种系统性并发症,例如创伤性休克、急性呼吸窘迫综合征、脂肪栓塞,以及弥漫性血管内凝血等。此外,创伤骨科患者常常会经历由于疼痛、活动限制和预后不确定性,引起的精神压力,和负面情绪,这些都可能对他们的日常生活,和术后恢复造成不良影响^[2]。面对这些挑战,围手术期的护理干预,显得格外关键。快速康复外科理念,作为一种新兴的康复模式,已经在临床得到广泛应用。在本研究中,采用这一理念,来指导创伤骨科患者的围手术期护理,通过一系列综合护理措施,以及改善患者的康复进程,并且取得了明显的成效。本文将详细介绍研究的具体实施过程和取得的成果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年2月~2024年2月在我院创伤骨科就诊的患者80例,分为对照组和观察组。观察组男女比例22:18,平均 (49.51 ± 2.66) 岁。对照组男女比例为21:19,平均 (47.21 ± 3.54) 岁($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

标准的手术前指导和术后患肢护理,重点是保护手术切口,并监控其愈合情况,同时,通过适当的体位调整、药物止痛,和肢体按摩,来减轻患者疼痛。

1.2.2 观察组

(1)手术前期:增强术前访视,综合评估患者的病情,包括疼痛状况,并提供全面的术前教育。向患者详细介绍手术方案、预期效果、潜在风险,并帮助他们理解可能出现的并发症,做好心理准备。尊重患者的意愿,并根据其反馈,调整手术计划^[3]。此外,实施预防性镇痛措施,如术前口服塞来昔布,以减轻炎症和疼痛,并指导患者服用低分子肝素,预防深静脉血栓。还关注患者的心理状态,通过心理护理,帮助他们缓解焦虑和恐惧,确保他们在舒适的环境中,准备手术。(2)手术期间:在手术过程中,严格监控患者的生命体征,并对麻醉、体温、液体平衡和引流等方面,进行严格管理。制定应急处理预案,以应对骨科手术中,可能出现的高风险事件,确保手术顺利进行^[4]。(3)术后管理:术后,加强护理干预,持续监测生命体征和提供吸氧。特别关注患者的体位护理,协助进行必要的关节活动,预防并发症。密切观察伤口情况,及时处理污染,或渗血问题。对术后疼痛,进行评估,并通过教育、环境调整和心理护理,帮助患者减轻疼痛。在营养支持方面,提供合理的饮食计划,从早期的半流质食物,逐渐过渡到富含高质量蛋白质、钙、维生素和纤维的食物,以促进伤口愈合^[5]。为患者制定个性化的康复运动计划,指导他们在护理人员的帮助下,进行适当的锻炼,以促进更快的恢复。

1.3 观察指标

统计两组的术后疼痛情况、康复情况以及生活质量。

1.4 统计学方法

由SPSS26.0统计学软件统计完成,若 $P<0.05$,则具有

统计学意义。

2 结果

2.1 VAS 评分

表 1 VAS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗第一天	治疗第五天	治疗第十天
对照组	40	5.39 ± 0.25	4.52 ± 0.34	2.87 ± 0.38
观察组	40	3.69 ± 0.27	2.87 ± 0.74	0.95 ± 0.41
t	-	16.578	14.587	18.574
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 恢复指标

表 2 对比两组恢复情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	下床活动时间 (d)	住院时间 (d)
对照组	40	11.01 ± 1.02	17.18 ± 2.84
观察组	40	7.16 ± 1.32	10.63 ± 2.74
t	-	11.540	13.367
P	-	<0.05	<0.05

2.3 两组 SF-36 评分

表 3 两组 SF-36 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

SF-36	评价时间	对照组 (n=40)	观察组 (n=40)	t	P
生理功能	干预前	60.12 ± 8.39	60.02 ± 7.46	0.063	0.95
	干预后	70.73 ± 7.16	80.12 ± 8.57	-5.946	<0.001
生理职能	干预前	62.70 ± 6.38	63.27 ± 6.44	-0.445	0.657
	干预后	71.65 ± 7.75	79.38 ± 7.49	-5.071	<0.001
躯体疼痛	干预前	74.99 ± 9.47	75.14 ± 9.27	-0.08	0.936
	干预后	79.87 ± 9.53	86.37 ± 6.21	-4.041	<0.001
总体健康	干预前	60.34 ± 11.37	60.83 ± 11.21	-0.217	0.829
	干预后	67.24 ± 11.82	76.24 ± 11.23	-3.903	<0.001
生命活力	干预前	67.13 ± 8.78	67.07 ± 8.34	0.035	0.972
	干预后	75.07 ± 7.98	82.37 ± 8.81	-4.343	<0.001
社会功能	干预前	62.52 ± 9.98	62.28 ± 10.12	0.119	0.906
	干预后	72.54 ± 9.77	79.67 ± 10.66	-3.487	0.001
情感职能	干预前	70.56 ± 4.74	70.51 ± 3.48	0.06	0.952
	干预后	80.45 ± 5.89	89.09 ± 5.89	-7.334	<0.001
精神健康	干预前	72.75 ± 8.56	72.53 ± 8.98	0.125	0.901
	干预后	80.20 ± 8.18	90.61 ± 8.45	-6.259	<0.001

3 讨论

随着工业、建筑和交通领域的迅猛进步, 创伤骨科疾病, 日益成为常见的健康问题。为了提高骨折等创伤骨科疾病的治疗效果, 采用科学和有效的护理干预, 变得极其重要^[6]。这类疾病对患者的工作, 和生活品质有重大影响, 尤其是在手术后, 患者通常需要长时间卧床休养。快速康复外科理念,

作为一种现代化的护理模式, 着重通过基于证据的护理方案, 全面管理围手术期的患者^[7]。与传统的护理方法相比, 快速康复外科理念, 在围手术期护理中, 更加重视全方位的高质量护理, 加强围手术期的疼痛管理, 通过多种疼痛缓解策略, 有效减少患者疼痛并预防并发症。此外, 该理念还强调早期康复功能训练的重要性, 并不断改进围手术期的各项护理细节。快速康复护理的理念涉及术前、术中和术后的全面护理, 旨在确保患者在整个治疗过程中, 获得个性化、人文化的护理^[8]。护理人员会根据患者具体需求, 制定定制化的护理干预, 并与患者保持良好沟通, 缓解其负面心理, 从而提升患者的合作度, 和治疗成效。在手术过程中, 护理人员密切监测患者状况, 并采取有效的风险预防措施。术后, 护理人员会加强营养管理, 通过合理的饮食安排促进骨骼伤口的愈合, 全面提升患者生活质量。

参考文献:

- [1] 卢红霞, 刘玲, 邢茜, 等. 医护一体化快速康复理念模式对老年骨质疏松性腰椎压缩骨折术后患者康复的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2023,32(14):2021-2024.
- [2] 肖双双. 快速康复外科模式下的康复护理对老年股骨颈骨折患者术后功能锻炼依从性及自我效能感的影响[J]. 黑龙江医学, 2024,48(2):222-224.
- [3] 李媛媛, 康改娟, 陈晓红. 快速康复外科理念结合中医特色护理在股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2023,8(14):129-132.
- [4] 戴秋银, 黄厚媚, 黄嘉仪, 等. 基于快速康复外科理念中医适宜技术对股骨颈骨折患者术
- [5] 潘燕婷, 上官风华, 叶淑琼, 等. 快速康复理念在外固定支架治疗四肢骨折术后康复中的应用及对患者功能恢复的影响[J]. 中国现代药物应用, 2023,17(19):172-176.
- [6] 姜屹, 赵敏, 张颖, 等. 快速康复外科护理在自制引导通道微创置入椎弓根螺钉手术治疗胸腰椎压缩骨折患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2024,31(9):157-160,165.
- [7] 崔营营, 马倩倩, 孙晓. 标准化康复路径结合快速康复理念护理对老年股骨颈骨折术后患者髋关节功能的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2024,5(3):65-67,71.
- [8] 邱丽伟, 许冬梅. 快速康复外科护理在老年股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定术围术期中的应用效果及对患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023,10(1):63-65.