

快速康复外科模式在创伤骨科优质护理中的效果

胡翠萍

铁路中心医院 陕西 汉中 723000

摘要:目的:分析快速康复外科模式在创伤骨科优质护理中的效果。方法:2020年4月-2021年3月收治骨创伤患者80例,随机分为两组,各40例。两组患者均采用手术方式治疗。对照组采用常规优质护理;观察组在常规护理基础上采用快速康复优质护理。比较两组患者住院时间、下床活动时间及并发症发生率。结果:观察组住院时间、下床活动时间及并发症发生率均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对创伤骨科患者进行护理时,相比于常规护理方式,快速康复优质护理不仅能够缩短患者住院时间及下床活动时间,还能有效降低并发症发生率。

关键词:快速康复外科模式;创伤骨科;优质护理

对于骨科患者来说,其通常受到了较为严重的创伤,且受伤较为突然,所以不仅需要及时行手术治疗,还易在一定程度上出现焦虑、恐惧等不良情绪,并导致其治疗进程受到影响,由此,在临床上需对患者的护理模式进行优化,例如采用快速康复外科模式,促使患者的临床护理质量得到有效提升,进而实现患者临床症状的有效改善,以不断提升患者的治疗效果和预后水平。我院本次研究将80例创伤骨科患者作为研究对象,观察和对比快速康复外科模式在其中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

2020年4月-2021年3月收治骨创伤患者80例,随机分为两组,各40例。对照组男22例,女18例;年龄23~52岁,平均(39.7±3.4)岁。观察组男21例,女19例;年龄24~54岁,平均(40.1±3.5)岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组:常规护理,术前准备、饮食指导及病情宣讲等。

观察组:在对照组基础联合快速康复外科模式,①术前护理:住院期间渗透心理指导及疾病宣讲,责任护士讲解诱因、手术重要性及疾病转归,阐述术后可能引起的问题及解决方案,耐心回答问题缓解焦虑情绪,主动配合治疗护理,将责任制整体护理对策落实,为患者提供连续及全程服务,做好隐私保护且给予人文关怀,完成抗生素皮试,指导其开展踝泵及呼吸功能锻炼,术前嘱咐患者保持充足睡眠,必要时服用适量镇静药物,使其做好心理准备^[1]。②术中护理:参考手术室管理要求将室内温度及湿度维持适宜范围,做好保暖且对术中输液进行严格控制,仔细观察病情,有异常汇报处理。③术后护理:1.术后指导患者选择舒适的体位,疼痛评

分 ≥ 4 分则选择镇痛剂缓解,待能耐受疼痛时则开展下肢肌肉舒缩运动,难耐受者对下肢进行按摩缓解不适感,促进静脉回流且改善局部血液循环,尽量保持卧床静养但定期翻身,预防发生压疮^[2]。2.以患者疼痛评分为基点利用多模式的有效镇痛,含局部麻醉药物使用及镇痛药物联用等,对患肢疼痛、颜色、肿胀及温度等情况观察,避免发生骨筋膜室综合征,利用深静脉血栓危险因素评估量表对深静脉血栓的高危病人综合评估,选择抗凝药物、踝泵运动及股四头肌等长收缩等锻炼等干预措施促进病情恢复,鼓励患者早期下床活动缓解不适感,改善肢体功能且提高活动能力。3.术后对液体输入进行严格限制,鼓励患者经口进食将机体高分解代谢降低,做好出院指导并嘱咐其定期到医院复诊检查病情^[3]。

1.3 观察指标

①对比两组患者住院时间及下床活动时间;②对比两组患者并发症情况,包括压疮、静脉血栓、感染。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS 25.0软件分析;计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者住院时间及下床活动时间比较

观察组住院时间及下床活动时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者住院时间及下床活动时间比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	下床活动时间(h)	住院时间(d)
对照组	40	75.6±3.7	23.4±3.4
观察组	40	59.3±3.6	16.8±3.1
t		1.27	2.36
P		0.018	0.027

2.2 两组患者并发症情况比较

观察组并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义($\chi^2 = 6.5261, P = 0.019, P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者并发症情况比较[n(%)]

组别	n	压疮	静脉血栓	感染	总发生率
对照组	40	3(7.50)	5(12.50)	2(5.00)	10(25.00)
观察组	40	2(5.00)	0(0.00)	0(0.00)	2(5.00)

3 讨论

骨创伤是骨科发生概率较高的一种疾病, 导致此疾病发生的原因有很多, 外伤是骨创伤患者发病的主要原因。多数患者骨创伤的发生均具有一定的突发性, 导致临床治疗过程中很多患者对于疾病的发生缺乏足够的心理准备, 不仅会给患者身体带来一定的痛苦, 还会给患者带来心理方面的创伤。从现阶段的情况来看, 临床上在实际治疗骨创伤患者过程中, 手术复位是最常见的方法, 也是最有效的一种方法^[4]。但是, 患者在发生骨创伤后, 由于骨骼的恢复需要一定的周期, 部分患者在接受治疗期间往往需要长期卧床进行恢复。而患者在接受手术的过程中会给机体带来较大的创伤, 加之手术活动本身消耗患者体能, 因此, 为了保证康复质量, 很多患者都需要接受较长时间的卧床休息。在此过程中, 患者机体长期得不到有效活动, 肢体的血流速度会进一步下降, 各种并发症问题的发生风险也会相应增加, 最常见的并发症包括压疮、感染以及静脉血栓, 部分患者还会因此而出现腹泻。患者在康复期间一旦发生并发症, 轻者会导致治疗周期进一步延长, 重者直接危及生命, 给患者的康复带来十分不利的影响^[5]。

有研究报道, 快速康复外科模式+优质护理能改善该病症患者的预后效果, 术前加强心理指导能纾解不良情绪, 借助疾病宣讲能促进护患沟通且强化两者间的感情及信任感, 耐心的讲解疾病诊断、治疗及预后等内容, 纠正错误的理解, 完善术前准备为手术提供可靠的保障, 同时术中做好保暖并严格控制术中输液, 观察病情且做好相关记录, 术后加强体位护理、康复护理、饮食指导及出院指导等措施, 确保患者具有舒适感, 鼓励其早期下床活动改善肢体功能, 严格控制运动强度预防影响病情, 并且利用音乐疗法、观察视频及阅读等形式转移对疾病的注意力, 疼痛剧烈者使用镇痛泵缓解或者遵医嘱服用适量镇痛剂, 出院后定期复诊有利于掌握病情恢复状态, 便于促进自身病情能早日康复^[6]。

相对于传统的护理方式, 快速康复外科护理模式虽然在临床上的应用时间较短, 但是在实际应用的过程中, 这种护理模式却充分考虑到了患者个体的实际情况, 更多的

体现了护理工作开展的个性化特征, 而且相关护理方式有着较为广泛的应用范围。快速康复外科护理模式致力于使患者在接受治疗期间通过采用相应的康复训练, 使长期卧床给患者健康以及康复带来的不利影响能够降到最低, 有效避免患者在长期卧床过程中出现肌肉萎缩以及压疮等并发症^[7], 为整体治疗效益的保证打下良好的基础, 从本研究结果来看, 观察组在接受手术后, 无论是从住院时间, 还是从下床活动时间, 均短于对照组。而从两组患者的并发症发生情况来看, 观察组患者并发症发生率整体低于对照组。说明快速康复外科模式能够有效提升患者的康复质量, 对于患者恢复有着积极的推动意义。

我国现阶段随着经济的进一步发展, 人们的工作方式以及生活方式也在发生着变化, 生活过程中所面临的风险也越来越多, 针对上述情况, 可以预测未来一段时间内, 我国骨创伤患者的数量将会呈现出逐渐增加的趋势, 尤其是因意外因素导致的无创伤问题将会越来越多, 为了有效减少骨创伤患者数量的增长给社会发展带来的不利影响, 最大限度减少疾病给患者生活以及工作带来的影响, 快速康复外科护理模式发挥了十分重要的作用。

综上所述, 经过多年的临床实践, 快速康复外科模式不仅能够缩短患者的住院时间以及下床时间, 促进患者康复, 同时对于降低患者术后并发症发生率也有重要意义, 在临床上具有极高的推广价值。

参考文献:

- [1]蔡美玉,侯冬玉,段秀萍,等.Donabedian模型下骨科护理能力评价指标体系的构建[J].中国医院管理,2020,40(5):83-86.
- [2]肖萍,彭小琼,邓丽君,等.骨科护理质量敏感指标在专科护理持续质量改进的应用[J].护理学杂志,2020,35(9):54-56.
- [3]李青梅,戴冬梅,于剡.骨科护士FTS知识水平及护理模式认知情况调查分析[J].中国矫形外科杂志,2019,27(18):1673-1677.
- [4]金佳,徐炜,艾红珍.全膝关节置换围术期快速康复外科管理模式的实施[J].中国组织工程研究,2019,23(16):2467-2472.
- [5]刘丹,王晓梅.快速康复外科模式在创伤骨科患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(32):178-180.
- [6]金平湖.快速康复护理模式在骨科患者围手术期中的应用[J].护士进修杂志,2018,33(23):60-62.
- [7]张艳阳,龚秋菊.快速康复外科模式在创伤骨科优质护理中的临床疗效评价[J].黑龙江中医药,2020,49(02):295-296.