

# 观察优质护理干预肩周炎患者的临床效果

何 娟

绵阳市第三人民医院·四川省精神卫生中心 四川绵阳 621000

**摘 要：**目的：就优质护理干预肩周炎患者的临床效果进行研究、分析。方法：研究围绕我院收治的肩周炎患者展开，择取时间始于2021年12月止于2022年12月，对其实施优质护理干预。结果：有效护理落实后，患者的疼痛得以明显减轻，进一步促进了其生活质量的改善，满意度较高。结论：在肩周炎护理中，优质护理的应用价值明显，值得推广。  
**关键词：**优质护理；肩周炎；效果

## To observe the clinical effect of high-quality nursing intervention on patients with periarthritis of shoulder

Juan He

Mianyang Third People's Hospital · Sichuan Provincial Mental Health Center Mianyang 621000, Sichuan

**Abstract:** Objective: To study and analyze the clinical effect of high-quality nursing intervention on patients with periarthritis of shoulder. Methods: The study was carried out around patients with periarthritis of shoulder admitted to our hospital. The selected time was from December 2021 to December 2022, and high-quality nursing intervention was carried out for them. Results: After the implementation of effective nursing, the pain of patients was significantly reduced, and the improvement of their quality of life was further promoted, with high satisfaction. Conclusion: In the nursing of scapulohumeral periarthritis, the application value of high-quality nursing is obvious and worthy of promotion.

**Keywords:** high-quality nursing; scapulohumeral periarthritis; effect

肩周炎是较为常见的一种疾病，发病原因尚未明确，患病后患者主要以肩关节疼痛、功能活动受限等为表现，中老年属高发去替你，受病情反复、迁延不愈等因素的影响，患者极易产生焦虑等负面心理，依从性较低，不利于治疗的顺利展开<sup>[1]</sup>。而护理干预的落实，则能有效缓解或减轻患者的负面心理，加快患者病情的缓解，是促进患者生活质量改善的有效途径。本文主要就优质护理干预在肩周炎护理中的应用效果进行了研究、分析，现报告如下。

### 一、资料与方法

#### (1) 一般资料

研究围绕我院收治的肩周炎患者展开，择取时间始于2021年12月止于2022年12月，共60例，基于不同护理干预的前提下分为对照组、观察组，每组各有30例患者。对照组男女例数分别为19例、11例，年龄区间为51至78岁，观察组男女例数分别为18例、12例，年龄区间为50至78岁。所有患者均未合并恶性肿瘤等疾病；精神正常；认知、交流功能正常；资料齐全；知情同意。将患者的年龄等资料予以对比、分析，未发现较大差异（ $P > 0.05$ ）。

#### (2) 方法

对照组应用一般护理，此护理模式内容较为简单，涉及病情观察、满足患者的一般需求等；观察组应用优质护理干预：1) 心理护理：考虑到进入陌生环境后，往往会因无法快速适应等心理上产生一些变化，如不愿意接受等，如若未予以有效干预，则易发展成焦虑等心理。在此背景下，想要患者快速的融入到陌生环境中，就需让患者能够快速了解到医院的情况，当心理有底后，则不易有负面

心理产生。同时，也要重视对患者临床情况的判断，以避免健康档案资料不全等情况的发生。另外，为进一步促进护理的高效性及高质量，就需有针对性的护理方案或计划支撑，结合患者的病情特点等进行设计，防止与患者实际所需不符等情况的发生。另外，肩周炎患者对于自身病情的了解往往不够全面，甚至过于片面，这些则均是导致患者心理情绪波动异常的关键因素，对于存在不良心理的患者，其极易做出不配合行为，就算有配合但情况也不佳，进而影响护理效果，无法充分发挥护理效能。因此，护理人员就需强化心理护理干预，注意观察患者的心理活动变化，进一步的了解、掌握患者的心理特征，采用积极向上的语言鼓励患者，多关心、安慰患者，告知家属要时常陪伴在患者的身边，让患者感受到来自亲人的关爱，以避免患者产生负面心理，促使患者能够积极配合各诊疗操作的展开。2) 健康宣教：可采用视频、图片等方法，让患者及其家属进一步了解肩周炎相关知识，包括危害性等，在引导患者进行相关检查的过程中，需积极争取家属配合，为患者及其家属介绍相关检查项目的正常参考值及目的，强调检查过程中需要重点注意的事项，避免检查结果不准确或漏检情况的发生，以为患者的治疗提供参考。同时，考虑到患者对于宣教知识的理解与掌握存在差异化的情况，故就需让患者间加强沟通，通过对疾病相关知识的互相探讨，可起到巩固宣教的目的，弥补所缺知识，有利于增强其自我防护意识及能力。3) 环境护理：控制病房人员次数及出入，将室内温湿度控制在合理范围内，保持通风良好，医疗器械规范摆放，尽量离开患者视线，减少噪音，可将图书等放置在床旁，有利于转移患者的注意力，这对于缓

解患者的不良心理起着积极意义。4) 疼痛护理：肩周炎患者会有明显的疼痛感，舒适度降低，故护理人员就需对伤处的情况进行观察，对疼痛部位等进行明确，并留意患者的临床表现，合理展开评估，将评估结果及时报告给医生，从而严格遵医嘱展开处理，并做好记录。例如，对于疼痛较轻的患者，可通过转移注意力的方式来缓解或减轻疼痛，如播放轻音乐、加强与患者的沟通、交流等，疼痛难耐者则需严格遵医嘱予以镇痛处理，旨在提高患者的舒适度，改善其生活质量。5) 药物指导：药物治疗在促进患者恢复方面发挥着重要作用，但如若用药不合理，则会引发用药不良事件，故护理人员就需为患者及其家属讲解所用药物的功效、可能出现的不良反应等，用药后观察患者有无不良反应同时，静脉滴注时需将滴速控制在合理范围内，静脉注射时尽可能的确保一次成功，加大巡视力度，观察患者有无输液渗肿情况，如若患者出现了严重水肿，就需规避肌肉注射，在对胶布进行拆除处理时，避免用力牵拉，保护皮肤。6) 康复护理：基于患者实际情况的前提下制定康复计划，强调循序渐进，鼓励患者早期展开活动锻炼，如指导其展开“飞燕式”康复运动，让患者将每日运动情况、个人感受等记录下来，随着每日的改变，患者就会产生一定的进步感，从而积极主动的展开康复运动。在此过程中，需合理控制锻炼时间、强度，结合患者的耐受度，或是实际情况而定，以避免对患者造成不必要的损伤。此外，也可对患者实施针灸、推拿等康复干预，旨在加快患者的康复，改善患者的生活质量。7) 饮食护理：饮食可满足患者机体所需营养，但如若饮食不均衡，或是不合理，则也无法维持患者的健康指标，故就需以患者病情特点等为前提合理展开，强调食物应以清淡、营养丰富的为主，尽量避免摄入辛辣等刺激性较强的食物，合理膳食，增强患者体质，

有利于加快其恢复。8) 出院指导：患者出院前，完善相关指导工作，即强调严格遵医嘱的重要性、用药方法及相关注意事项等，明确复查时间。同时，院外护理是关键环节，考虑到院外缺少专业医护的直接干预，极易有风险问题的发生，故就可基于电话、微信等形式的前提下展开随访工作，动态掌握患者的院外恢复情况，在线为其提供指导，确保其在院外也能得到专业、优质的护理服务<sup>[2-10]</sup>。

### (3) 观察指标

将不同护理干预应用于肩周炎护理中后，根据 VAS 评分法落实疼痛情况的评估，并基于 SF-36 量表的前提下评定其生活质量，总结、分析护理满意度，仔细记录。

### (4) 统计学方法

研究中所有数据的统计、分析均由 SPSS20.0 软件完成，t、 $\chi^2$  分别用于计量、计数资料的检验， $P < 0.05$  表示有统计学意义。

## 二、结果

### (1) 疼痛情况

将优质护理干预应用于肩周炎护理中后，观察组患者的疼痛得以明显减轻，以 VAS 评分较低为体现，而对照组则相对较高，两组有较大差异 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者的 VAS 评分对比

| 组别  | n  | 护理前        | 护理后       |
|-----|----|------------|-----------|
| 观察组 | 30 | 8.91±0.88  | 3.56±1.34 |
| 对照组 | 30 | 8.887±1.01 | 5.27±1.20 |

### (2) 生活质量

观察组在肩周炎护理中优质护理的落实后，进一步促进了患者生活质量的改善，以各指标评分较高为体现，反观对照组情况则相对欠佳，组间有明显差异 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者的生活质量情况比较

| 组别  | n  | 社会功能       | 物质生活       | 躯体功能       | 心理功能       |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| 观察组 | 30 | 93.31±6.52 | 91.18±7.10 | 89.33±6.48 | 90.21±5.97 |
| 对照组 | 30 | 82.18±5.46 | 73.55±5.89 | 80.08±5.31 | 83.12±5.29 |

### (3) 护理满意度

在肩周炎护理中实施优质护理后，观察组的就医体验

改善明显，护理满意度随之提高，而对照组则相对较低，两组有明显差异 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 两组患者的护理满意度对比

| 组别  | n  | 满意        | 一般满意     | 不满意      | 满意度       |
|-----|----|-----------|----------|----------|-----------|
| 观察组 | 30 | 21 (70.0) | 8 (26.7) | 1 (3.3)  | 29 (96.7) |
| 对照组 | 30 | 12 (40.0) | 9 (30.0) | 9 (30.0) | 21 (70.0) |

## 三、讨论

肩周炎是威胁人们身心健康的常见病，尤其是体力劳动者，此病的发生率更高，受肩关节广泛压痛的影响，肩部、肘部也会延续疼痛感受，生活质量较低。优质护理是一种新型护理模式，特点主要体现于合理性强、科学性等方面，患者作为核心人物，为避免护理失效等情况的发生，展开对病情的评估极为关键，可以定期，或是定时的形式进行，从而有针对性的调整护理计划，这也是确保护理质量能够满足相关要求的关键，防止护理失效等情况的发生。在实际的护理中，护理人员需结合患者的病情特点，为其提供针对性护理服务，旨在缩短患者病程，改善其预后<sup>[11]</sup>。同时，在巡视过程中，可通过强化交流、沟通的方式了解患者的

实际所需，期间需让患者感受到医护的亲和力，结合患者的性格等方面，为其提供个性化疏导，防止其因心理承受力差等而容易产生较大的心理压力，并强调生活单调对病情恢复的影响，促使患者能够热爱生活，有利于促进其幸福感的提高；鼓励患者参加文娱活动，定期开展一些健康交流会，让患者间交流自身经验、感受等，这也是避免患者产生孤独感的关键，有利于促进患者生活质量的改善<sup>[12]</sup>。优质护理的特点还体现于院外，这也是常规护理所缺乏的，当患者在院外也能得到专业护理时，就能改善其就医体验，避免其做出不良行为，确保了家庭护理的合理性及安全性；随着患者对自身病情的深入了解，其自我判断病情的能力也会随之增强，可实现对一些问题的独立正确解决，从根本上扼制风险因素<sup>[13]</sup>。在此过程中，护理人员要充分发挥

指导、监督作用,及时为患者解决一些问题,培养患者养成良好的生活习惯,增强患者的自我防护能力,将院内护理延伸至患者家庭中后,也可避免患者频繁去医院,确保其在院外也能得到专业的护理服务,规避了一些不必要的麻烦。

此外,考虑到肩周炎恢复过程较长,易发生不良事件,而护理人员作为改善患者病情的实施者,就需重视自身能力的增强,如要具备可独立辨别风险的能力等,尤其是预防方面,可通过分析既往问题,制定针对性的措施,避免类似风险的再次发生,这也是促进护理质量持续改善的有效途径;明确护理人员的职责,强调护理要点、重点,避免患者异常时无法第一时间得到有效护理现象的发生,有利于医护构建和谐关系;合理配置人力资源,满足人员需求,指派专业技术水平高且经验丰富的护理人员负责临床症状较严重的患者,并逐级安排相应工作,减轻人员的工作负担,这对于预防不必要风险事件的发生及提高各班次护理效率起着积极的意义<sup>[14]</sup>。

综上,在肩周炎护理中,优质护理的应用价值明显,在改善预后方面起着积极的意义,值得推广。

#### 参考文献:

- [1] 谭建萍,袁海洲,谭义杰,等.中医临床护理路径在肩周炎保守治疗中的应用[J].实用中医药杂志,2021(7):1255-1257.
- [2] 汪洁.基于系统化康复理念的护理干预对关节镜下行肩袖修补术患者关节功能及疼痛的影响[J].当代护士(上旬刊),2022,29(5):66-68.
- [3] 丁丽娜,褚红伟,房笑如.基于跨理论模型的护理干预在关节镜下肩袖修补术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(6):14-16.
- [4] 李焱.快速康复理念应用于肩关节镜治疗肩袖损伤术后护理中的效果观察[J].基层医学论坛,2022,26(18):25-27.
- [5] 白丽花,张淑红,徐红霞.50例肩周炎针灸推拿治疗及护理体会核心思路分析[J].中外女性健康研究,2021(15):133-134.
- [6] 吴军霞,周标.蜡疗(蜡饼法)联合关节松动术治疗肩周炎疗效观察及护理体会[J].养生保健指南,2021(11):170.
- [7] 欧阳依力.体外冲击波治疗仪联合优质护理干预对肩周炎患者疼痛及肩关节功能的影响[J].医疗装备,2020,33(14):140-141.
- [8] 黄先飞,张海利.综合护理干预在中医针灸推拿治疗肩周炎中的应用效果分析[J].中华养生保健,2021,39(13):87-89.
- [9] 曹丽.优质护理干预肩周炎患者的临床观察[J].中国伤残医学,2021,29(12):92-93.
- [10] 张艳梅.综合护理干预对肩周炎患者康复的影响[J].光明中医,2018,29(8):1755-1756.
- [11] 赵立平.肩周炎早期综合康复护理干预[J].中国疗养医学,2019,25(4):371—372.
- [12] 田秀玲,陈颖,赵星,等.肩周炎的康复治疗与护理[J].实用手外科杂志,2018,30(3):373—374.
- [13] 杨雨.护理干预对肱骨外科颈骨折术后患者肩关节功能恢复的影响[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(22):91,93.
- [14] 薛瑞娜,刘惠玉.护理干预对肱骨颈骨折患者术后肩关节功能恢复及感染的影响[J].山西医药杂志,2019,48(19):2429-2431.