

# 快速康复外科理念结合医护一体化在运动性肩袖损伤围手术期中的应用价值分析

任曼

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥 230000

**摘要：**目的：探讨快速康复外科理念结合医护一体化在运动性肩袖损伤围手术期中的应用价值，评价该模式的可行性和适用性。方法：选取 2020 年 1 月—2021 月收治的 46 例运动性肩袖损伤围手术期患者作为研究对象，随机分为两组。对照组 23 例给予传统疼痛护理模式，实验组 23 例给予围手术期多学科协作疼痛管理模式，对比两组护理效果。结果：实验组疼痛改善、肩关节功能、日常生活能力均优于对照组， $P < 0.05$  有统计学意义。结论：快速康复外科理念结合医护一体化模式在运动性肩袖损伤围手术期护理中效果良好，可有效改善患者症状，提高生活质量。

**关键词：**快速康复外科理念；医护一体化；肩袖损伤

近年来，肩袖损伤发病率日益增多。肩袖损伤主要好发于中老年人，症状表现为肩关节慢性疼痛、活动受限<sup>[1]</sup>。随着手术患者的增多，对患者围手术期护理提出更高要求。有效的护理方式对于提高肩袖损伤围手术期治疗效果，改善预后具有重要作用。本文对 46 例运动性肩袖损伤围手术期患者进行研究，旨在探讨快速康复外科理念结合医护一体化在运动性肩袖损伤围手术期中的应用价值，具体如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

研究对象为 46 例运动性肩袖损伤围手术期患者，对照组 23 例：男 12 例，女 11 例，年龄 46~78 岁，平均  $58.14 \pm 8.43$  岁；实验组 23 例：男 13 例，女 10 例，年龄 47~76 岁，平均  $57.39 \pm 9.12$  岁。入组标准：①明确诊断并需要手术的肩袖损伤患者，且同意参加本次研究者；②年龄  $\geq 18$  岁；③患者神志清楚，具备良好的语言沟通及理解能力；④患者具有小学或小学以上文化程度。排除标准：①合并其他肩关节疾病患者；②合并全身其他器官或结构损伤的患者；③失访和巨大肩袖破裂手术治疗患者。两组患者在一般资料构成上不一致， $P > 0.05$  无统计学意义，具有可比性。

### 1.2 方法

对照组 23 例给予传统疼痛护理模式，及时对患者进行疼痛护理、心理干预，术后关注患者疼痛情况、生命体征、指导患者康复锻炼等。

实验组 23 例给予围手术期多学科协作疼痛管理模式，具体措施如下：成立医护一体化责任小组，通过查阅国内外文献并结合我科疾病特点、难点构建模式图。①多渠道增加增加麻醉师、疼痛专项管理护士、康复师及心理咨询师等，麻醉师负责术前疼痛访视、制定术中疼痛管理方案等，专项护士进行科学的围手术期疼痛管理，康复师、心理咨询师进行康复指导及心理辅导，为疼痛管理工作的全面开展提供保障；②全方位进行健康教育，规范疼痛管理宣教内容，开展特色健康教育，不定期的深入门诊及社区进行疼痛知识宣教，利用多媒体进行疼痛知识宣教，在线解答患者疑问；③制定肩袖损伤患者多学科协作疼痛管理新方案，麻醉科术前访视，康复科术前评估患者肩关节功能，在康复过程中给予疼痛处理，心理科评估患者心理的状态并制定疼痛处理细则；④建立疼痛管理质量小组，量化护理质量指标，使护理工作有效落实。

### 1.3 观察指标

观察患者术后的疼痛、肩关节功能以及日常生活自理能

力情况并进行评估，分值 100，评分越高则表示恢复越好。

## 1.4 统计学方法

用 SPSS 22.0 统计软件包分析对两组患者进行分析。计量资料用  $t$  检验，计数资料用  $\chi^2$  检验。若  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

由表可知，实验组治疗疗效优于对照组， $P < 0.05$  有统计学意义。详见表 1：

表 1：两组疗效对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别       | 例数 | 疼痛改善             | 肩关节功能            | 日常生活能力           |
|----------|----|------------------|------------------|------------------|
| 实验组      | 23 | $85.63 \pm 5.24$ | $83.62 \pm 6.12$ | $82.72 \pm 4.33$ |
| 对照组      | 23 | $68.24 \pm 8.16$ | $66.19 \pm 5.36$ | $70.52 \pm 6.73$ |
| $\chi^2$ | —  | 8.6000           | 10.2751          | 7.3113           |
| P        | —  | 0.0000           | 0.0000           | 0.0000           |

## 3 讨论

快速康复外科理念是一种包含多种学科的围手术期护理措施，可以缩短住院时间，促进患者快速康复<sup>[2]</sup>。医护一体化能有机结合护理人员能力，提高协作性，改善护理质量。二者联合对于改善肩袖损伤围手术期患者预后具有重要意义<sup>[3]</sup>。

本研究以多学科协作为基础，构建一个全新的围手术期疼痛管理模式，可以有效、全面的对患者进行疼痛管理，增加了多学科间互动，有效避免治疗不足、过度治疗、重复治疗、无效治疗等现象。利用该模式对肩袖损伤患者围手术期疼痛进行干预，有效减少了患者平均镇痛费用，缩短住院时间，同时减少术后并发症的发生，改善患者术后生活质量，取得良好的社会效益。结果显示，相比较采用传统疼痛护理模式的对照组，实验组疼痛改善、肩关节功能、日常生活能力均优于对照组， $P < 0.05$  有统计学意义。

综上所述，快速康复外科理念结合医护一体化模式在运动性肩袖损伤围手术期护理中效果良好，可有效缓解患者疼痛，改善活动受限，进而提高患者生活质量，是有效的护理方法。

## 参考文献

- [1] 严飞. 老年患者慢性疼痛管理的研究进展[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(12): 1750-1751.
- [2] 唐通军, 李丹, 曾爱红, 等. 多学科协作诊疗模式在公立医院行政管理中的探索[J]. 中华医院管理杂志, 2019, 35(3): 262-264.
- [3] 谢浩芬, 姜建帅. 围手术期疼痛护理的研究进展[J]. 中华现代护理杂志 2019, 25(8): 925-928.