

ERAS 理念联合柔性护理在骨科手术患者中的应用效果分析

徐海鑫

北京市平谷区医院 北京 101200

摘要：目的：分析 ERAS 理念和柔性护理用于骨科手术的价值。方法：2020 年 1 月-2021 年 12 月本院骨科接诊手术病人 120 名，随机均分 2 组。试验组采取 ERAS 理念和柔性护理，而对照组行常规护理。对比下床活动时间等指标。结果：从下床活动时间和住院时间上看，试验组比对照组更短 ($P < 0.05$)。从住院费用上看，试验组比对照组更少 ($P < 0.05$)。从并发症上看，试验组发生率 3.33%，和对照组 13.33% 比较更低 ($P < 0.05$)。结论：骨科手术联用 ERAS 理念和柔性护理，并发症预防效果更好，术后恢复更为迅速。

关键词：柔性护理；并发症；ERAS 理念，骨科手术

目前，对于骨科病人，医院一般会采取手术的方式来对其进行干预^[1]，但手术作为一种侵入性的操作，可损害病人身心健康，并能引起诸多的并发症，需要护士的精心照顾^[2]。本文选取 120 名骨科手术病人(2020 年 1 月-2021 年 12 月)，目的在于分析 ERAS 理念和柔性护理联合用于骨科手术的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 1 月-2021 年 12 月本院骨科接诊手术病人 120 名，随机均分 2 组。试验组女性 29 人，男性 31 人，年纪在 18-76 岁之间，平均 (39.68 ± 7.35) 岁。对照组女性 28 人，男性 32 人，年纪在 18-75 岁之间，平均 (39.42 ± 7.12) 岁。2 组年纪等资料对比， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

2 组常规护理：术前准备、检查协助和病情监测等。试验组配合 ERAS 理念和柔性护理，内容如下：(1) 术前 6h，让病人食用适量的非固体饮食，并且在术后 4h，让病人服用葡萄糖溶液，用量为 500ml。对于术中未留置尿管的病人，若其在术后出现尿潴留的情况，需对其施以导尿护理，注意观察病人尿液颜色与性质等，根据病人实际情况，明确尿管拔除时间。术后，指导病人在病床上做适量的肢体被动训练。鼓励病人尽早下床活动，若病人身体允许，可让其下床活动，如：缓慢行走等。按时协助病人翻身，按摩受压部位，促进血液循环。注意观察病人下肢皮温、肤色与足背动脉搏动情况，若有异常，立即处理。询问病人身体感受，评估其疼痛程度，指导病人采取看电视、聊天或者听音乐等方式转移注意力，提高机体疼痛阈值，若有必要，也可对病人施以药物镇痛治疗。(2) 尊重病人，理解病人，保护好病人隐私。积极与病人沟通，了解其心理诉求，同时帮助病人解决心理问题。为病人播放喜欢的乐曲或视频，指导病人做深呼吸运动，促使其全身放松。教会病人如何稳定情绪，包括冥想与倾诉等。用亲切的语言宽慰病人，合理使用非语言沟通技巧，如：眼神交流与握手等。借助视频与图片等，为病人讲述疾病知识，介绍手术原理、预期疗效和操作流程等。积极为病人解疑答惑，让病人能够安心。(3) 定期组织科室护士进行培训，目的在于培养护士多方面的能力，提高护士综合素养，让护士能够更好的服务病人。每个季度对护士进行 1 次考核，同时将考核结果纳入职位晋升和绩效的评估标准中，以激发护士工作的热情。根据科室实际情况，弹性排班。

1.3 评价指标

1.3.1 记录 2 组下床活动时间、住院费用与住院时间。

1.3.2 统计 2 组并发症(压疮，及深静脉血栓等)发生者例数。

1.4 统计学分析

数据处理经 SPSS 20.0，t 对计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 检验， χ^2 对计数资料 [n (%)] 检验。若 $P < 0.05$ ，差异显著。

2 结果

2.1 康复指标分析

从下床活动时间和住院时间上看，试验组比对照组更短 ($P < 0.05$)。从住院费用上看，试验组比对照组更少 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1 统计康复指标表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)	住院费用 (万元)
试验组	60	4.49 ± 1.42	9.54 ± 2.57	2.51 ± 0.29
对照组	60	7.03 ± 1.96	16.63 ± 3.83	3.06 ± 0.42
t		5.3217	8.3179	4.1254
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 并发症分析

从并发症上看，试验组发生率 3.33%，和对照组 13.33% 比较更低 ($P < 0.05$)。如表 2。

表 2 统计并发症表 [n , (%)]

组别	例数	压疮	感染	深静脉血栓	发生率
试验组	60	1 (1.67)	1 (1.67)	0 (0.0)	3.33
对照组	60	3 (5.0)	3 (5.0)	2 (3.33)	13.33
χ^2					6.9438
P					0.0317

3 讨论

ERAS 理念和柔性护理都是新型的护理方式，前者的目的在于减轻病人的手术应激反应，减少术后并发症发生几率，促进病人康复进程^[3]，而后者旨在向病人提供更加人性化与细致性的护理服务，让病人在治疗期间能够得到护士精心的照顾，从而有助于提升护理质量，减少医疗纠纷发生几率^[4]。对于此研究，分析下床活动时间和住院时间，试验组比对照组短 ($P < 0.05$)；从住院费用上看，试验组比对照组少 ($P < 0.05$)；从并发症上看，试验组发生率比对照组低 ($P < 0.05$)。

综上，骨科手术联用 ERAS 理念和柔性护理，病人住院费用更少，病情恢复更快，并发症发生率更低，值得推广。

参考文献

- [1] 欧苗春, 林月娥. ERAS 理念联合柔性护理在骨科手术患者中的应用效果分析[J]. 健康之友, 2020(18):261.
- [2] 张梦昀. 基于 ERAS 理念的零缺陷护理结合心理护理在骨科手术患者手术室中的应用研究[J]. 饮食保健, 2021(30):213-214.
- [3] 陆兴斌. 加速康复外科技术理念(ERAS)在骨科围手术期患者的应用研究[J]. 中国保健营养, 2018, 28(22):113-114.
- [4] 於颖, 边涛, 陈乙铭. ERAS 理念对老年髋部“脆性骨折”骨折患者围手术期的应用研究[J]. 特别健康, 2021(19):149.