

# 快速康复在骨科护理中应用效果观察

冯调珍

(兰州大学第二医院 甘肃 兰州 730030)

**【摘要】**目的: 分析在骨科患者护理中运用快速康复护理模式的临床价值。方法: 对照组为常规护理, 观察组联合运用快速康复护理模式。结果: 术后并发症率观察组为 2.50%, 对照组为 10.00%,  $P < 0.05$ ; 术后卧床时间、主动康复锻炼时间以及住院时间等观察组均较对照组更短  $P < 0.05$ 。结论: 在骨科患者护理中运用快速康复护理模式可加快患者术后康复进程并可有效降低并发症率。

**【关键词】**骨科; 护理; 快速康复; 价值

骨科所收治的患者多受到直接或间接暴力作用需要给予外科手术, 且手术类型属于修复性或重建性的外科手术, 存在着侵袭性的特征, 患者的感染风险较高, 术后受到疼痛等因素影响患者的卧床时间长, 其康复进程缓慢, 进一步增加了并发症风险。所以需要做好骨科患者的护理服务, 从而降低其应激反应并加快康复进程<sup>[1]</sup>。以下将分析在骨科患者护理中通过运用快速康复护理模式的临床价值。

## 1 资料以及方法

### 1.1 临床资料

抽取 2020 年 1 月~2021 年 6 月本院骨科 80 例患者, 随机数字表法分组, 观察组: 40 例, 男 21 例/女 19 例: 年龄 23~75 岁, 均值为  $(43.5 \pm 0.6)$  岁。对照组: 40 例, 男 22 例/女 18 例: 年龄 21~76 岁, 均值为  $(43.4 \pm 0.7)$  岁。2 组各项基础资料具备可比性  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组为常规护理, 如进行入院宣教, 加强疼痛、肿胀等对症护理, 并给予日常用药指导和环境护理等; 观察组联合运用快速康复护理模式, 方法为: (1) 入院后护理: 积极开展术前健康宣教加强心理疏导, 与患者和家属进行充分的沟通, 细致地介绍疾病外科手术的各有关知识, 详细讲解相关注意事项, 以及可能发生的术后并发症和有效的预防措施及应对方案。对其心理状态进行细致的评估, 了解患者的负性情绪原因, 同时积极筛查患者的机体营养风险, 从而为其制定符合实际的快速康复护理计划; (2) 术前至手术当日护理: 需要在术前一天晚上给予患者葡萄糖水 100 毫升进行口服, 并在手术前 2~3 小时给予葡萄糖水 500 毫升进行口服。如若为糖尿病患者, 则需要调整为矿泉水口服。在术前 6 小时禁食以及两小时禁饮。患者手术需要延期时, 则需要提供少量的流质无渣饮食。术前加强深呼吸以及排痰等训练指导, 告知术后进行康复训练的目的以及作用, 包括肛门收缩练习以及肺功能康复练习等。进一步对其心理状态以及生理机能和睡眠质量等进行评估, 加强个体化的心理疏导; (3) 术后护理: 帮助患者调整舒适卧位, 及时评估患者的引流管道拔除指征, 缩短管道留置时间。未见不良反应时可少量给予温水饮用, 通常术后 12 小时可早期给予患者少量的流质食物。做好术后的疼痛评估以及护理干预, 鼓励早期进行适当的肢体功能训练, 积极协助完成术后早期的离床活动, 对其疼痛情况进行动态化评估, 并及时给予对症处理。患者的生命体征稳定以及疼痛症状获得有效控制, 指导其完成四肢康复功能锻炼, 加快肢体康复。属于四肢手术患者, 在术后需要对其患肢的疼痛度、皮温以及颜色等相关情况进行密切观察和记录, 如有异常需立即上报并处理。具有深静脉血栓发生高危风险因素者, 需要鼓励其完成早期的康复功能锻炼, 并严格遵循医嘱提供抗凝药物治疗。

### 1.3 评价标准

(1) 记录 2 组术后的并发症, 如切口感染、泌尿系感染、压疮和关节功能障碍等。(2) 记录 2 组的术后康复进程指标,

如卧床时间、主动康复锻炼时间以及住院时间。

### 1.4 统计学方法

文中数据行 SPSS22.0 分析, 计量资料数据标准差为  $(\bar{x} \pm s)$ , 组间数据行 t 检验, 计数资料为  $[n(\%)]$ , 组间数据行  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 术后并发症率组间对比

术后并发症率观察组为 2.50%, 对照组为 10.00%,  $P < 0.05$ 。

表 1 术后并发症率组间对比  $[n(\%)]$

分组	n	切口感染	泌尿系感染	压疮	关节功能障碍	总计
观察组	40	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)
对照组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)	4 (10.00)
$\chi^2$ 值		0.826	0.826	-	1.069	5.062
p 值		0.119	0.119	-	0.057	0.019

### 2.2 术后康复进程组间对比

术后卧床时间、主动康复锻炼时间以及住院时间等观察组均较对照组更短  $P < 0.05$ 。

表 2 术后康复进程组间对比  $(\bar{x} \pm s, d)$

分组	n	卧床时间	主动康复锻炼时间	住院时间
观察组	40	$3.59 \pm 1.26$	$1.08 \pm 0.29$	$18.26 \pm 1.51$
对照组	40	$5.95 \pm 1.69$	$2.53 \pm 0.59$	$23.62 \pm 2.29$
t 值		4.065	4.226	7.153
p 值		0.013	0.019	0.003

## 3 讨论

骨科患者接受手术治疗其创伤性较高, 其中手术期由于卧床时间相对较长, 再加上肢体活动受限使得患者的术后康复进程受到一定影响, 甚至可能出现相关并发症不利于患者的预后改善<sup>[2]</sup>。快速康复理念近年来临床中获得广泛应用, 其中将护理学、外科学以及营养学等诸多学科进行有机融合, 通过优化围手术期的护理干预措施来降低患者的应激反应并预防相关并发症<sup>[3]</sup>。本次研究显示, 观察组的术后卧床、主动康复功能锻炼以及住院等各项时间较对照组明显缩短, 同时并发症率较对照组显著降低。表明快速康复护理模式的运用, 能够有效提升骨科患者的护理服务质量。

综上所述, 在骨科患者护理中运用快速康复护理模式, 可加快患者术后康复进程并可有效降低并发症率。

### 参考文献:

- [1] 吴佳艳. 快速康复护理在骨科护理工作中的应用 [J]. 特别健康, 2020, 25(5):153-154.
- [2] 魏蓝方, 黄秋鱼, 刘飘. 快速康复护理在骨科护理中的应用效果 [J]. 家有孕宝, 2020, 2(24):255.
- [3] 王曼. 探索快速康复护理在骨科患者中的应用价值 [J]. 养生保健指南, 2020, 19(23):117-118.