

协同护理模式在肩关节镜手术中的应用效果

谷宇欣

(开封市中心医院 河南 开封 475000)

【摘要】目的：在肩关节镜手术中开展协同护理模式，对其应用效果进行分析。方法：选取2019年9月-2021年9月，在我院进行肩关节镜手术治疗的72例患者。采取随机数字表法，将其分为对照组(n=36)、观察组(n=36)，分别应用常规护理、协同护理模式，对比两组患者的功能恢复情况以及生活质量。结果：与对照组对比，观察组患者干预后的SF-36评分更高，Wolfgang评分更高，差异均有统计学意义， $P < 0.05$ 。结论：开展协同护理有助于患者肩关节功能的恢复，同时能够有效改善患者的生活质量，可进行临床推广。

【关键词】肩关节镜；协同护理；功能恢复

肩关节是人体结构最为复杂、活动程度最大的关节之一，极易发生损伤，且创伤后可能出现关节僵硬，严重影响患者的日常生活。肩关节镜手术是目前治疗肩关节损伤的常用方式，但术后需要进行长期、规范、循序渐进的功能锻炼，由于患者对肩关节镜手术认知不足，依从性较差，导致其康复效果不理想^[1]。因此，在肩关节镜手术中开展协同护理模式，对其应用效果进行分析，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年9月-2021年9月，在我院进行肩关节镜手术治疗的72例患者。采取随机数字表法，将其分为两组。观察组36例，男/女为19/17例，年龄22~53岁，平均(37.85±4.40)岁。对照组36例，男/女为20/16例，年龄21~52岁，平均(37.37±4.32)岁。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理，包括常规对症护理，常规使用镇痛泵、止痛药，密切监测其术后恢复情况，肩关节保持轻度外展，在腋下垫小枕头，发放宣传手册供患者阅读，同时进行口头健康宣教，指导其进行康复锻炼。观察组患者在此基础上开展协同护理，具体方法：首先，组成协同护理团队，应由护理人员、主治医师、康复师、患者、家属参与。由主治医师、护理人员、康复师共同查房，分析患者情况，制定术后康复计划，与患者、家属进行沟通，告知其术后遵医嘱开展早期康复锻炼的重要性，提高患者、家属的配合度；以康复师为主、护理人员进行辅助，共同指导患者进行功能锻炼，定期评估患者恢复程度，调整康复锻炼内容、强度、频率进行个体化调整，保证其合理性；由康复师为患者、家属现场指导和动作示范，确保患者正确掌握锻炼方法；护士应负责进行日常规范化指导，确保其完全掌握锻炼方法，能够自觉或在家属监督下保质保量地完成训练。

1.3 评价标准

(1) 肩关节功能评价：应用Wolfgang评分系统。(2) 生活质量评价：应用生活质量评价量表(SF-36量)。

1.4 统计学方法

计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，数据利用SPSS22.0处理，采取t检验。 $P < 0.05$ 表示差异，有统计学意义。

2 结果

与对照组对比，观察组患者干预后的SF-36评分更高，

Wolfgang评分更高，差异均有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表1。

表1 两组患者功能恢复情况及生活质量对比(n=36, 分)

组别	Wolfgang 评分		SF-36 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	7.22±1.32	15.56±2.06	62.63±4.18	86.25±7.01
对照组	7.36±1.40	12.22±2.17	63.33±5.03	74.44±6.69
t	0.437	6.698	0.642	7.313
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

肩关节镜手术是一种开展广泛的运动医学手术，对肩袖损伤、肩关节炎、关节游离体均能够发挥确切疗效，具有创伤小、恢复速度快、并发症率低等优势，患者接受度较高。但研究发现，肩关节镜手术效果不仅与手术操作、损伤严重程度等因素有关，同时与术后康复锻炼也密切相关。受创伤、手术等因素影响，患者肩部结构被破坏，在术后愈合过程中，瘢痕组织形成，可造成肩关节僵硬，影响患者生活质量^[2]。因此，一般建议在术后早期开展康复锻炼。但在以往的护理模式中，由于护士对康复锻炼知识掌握不足、患者认知度及积极性较差，主治医师与患者沟通较少，康复师多在患者转入康复科后才开始干预，不利于康复锻炼的开展。

为使患者得到科学的、规范化的康复护理，本文对患者实施了协同护理模式，该护理模式强调加强多学科合作，提高患者及家属参与度，提高护理的规范化、专业化程度，同时使患者及家属具备一定处理健康问题的能力。在协同护理模式下，患者、家属护理参与度、康复治疗积极性均明显提高，同时，主治医师与患者沟通增加，护士对康复锻炼知识掌握程度明显提高，并由康复师为患者提供专业康复指导。结果显示，与对照组对比，观察组患者干预后的SF-36评分更高，Wolfgang评分更高，差异均有统计学意义， $P < 0.05$ ，也证实了其开展效果良好，可改善患者预后。

综上所述，开展协同护理有助于患者肩关节功能的恢复，同时能够有效改善患者的生活质量，可进行临床推广。

参考文献：

- [1] 王萍. 协同护理模式在肩关节镜手术后应用效果的研究[J]. 中外医学研究, 2018, 16(25): 74-76.
- [2] 武秀梅, 王晓杰. 协同护理干预在关节镜下膝关节运动损伤修复患者中的影响[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(20): 75-76.