

快速康复护理在骨科患者中的应用价值分析

乔林茹

武汉科技大学附属天佑医院康复医学科 湖北 武汉 430064

【摘要】：目的：探究骨科患者的护理中运用快速康复护理理念的实际价值。方法：选择我院康复医学科入院时间为2020年4月~2021年5月的所有患者，筛选出符合此次探究标准的骨伤患者70例，按照患者的入院序号，使用奇偶排序的方法，分为A组（n=35）和B组（n=35），对A组采取常规护理，B组实施快速康复理念。对比两组患者最终护理效果及并发症发生情况。结果：B组相关指标优于A组，差异较大， $P<0.05$ 。B组患者并发症发生概率为5.72%（2/35）少于A组14.29%（5/35），差异较大， $P<0.05$ 。结论：对骨科患者采取快速康复护理，能够加速患者恢复，缩短住院时间。

【关键词】：骨科；快速康复护理；并发症

城市建设、交通等各方面的原因使得骨折、骨裂的发病人数直线上升，不仅如此，许多老年群体因在青壮年时期未良好的呵护自身身体，迈入老年时便出现了诸多骨科疾病，如腰椎间盘突出、骨质疏松等^[1]。这些疾病的出现往往伴随着较大的疼痛，使得患者饱受疼痛的摧残。由于骨科收治的患者人数日益增多，社会人士以及业界对骨科患者的治疗备受关注。在实施骨科疾病的治疗中，往往采取手术治疗，手术治疗虽然能够对患者损坏的骨头起到有效的恢复，但由于手术过程中的疼痛程度比较大，而恢复的周期比较长，导致患者会出现各种不良反应，对患者的预后造成严重的影响。因此需要实施一套全面、科学、利于患者康复的护理方案。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院康复医学科入院时间为2020年4月~2021年5月的所有患者，筛选出符合此次探究标准的骨伤患者70例，按照患者的入院序号，使用奇偶排序的方法，分为A组（n=35）和B组（n=35），对A组采取常规护理，B组实施快速康复理念。A组：男29例，均龄（51.13±3.72）岁，女6例，均龄（49.69±4.17）岁；B组：男21例，均龄（52.34±5.62）岁，女14例，均龄（48.97±6.34）。两组患者一般资料无统计学意义（ $P>0.05$ ）。纳入标准：①自愿参与。②身体其他重要器官无严重损伤或存在恶性肿瘤。③无言语组织障碍。排除标准：①患者年龄>75周岁。②拒绝参与此次探究。③中途退出探究或转院。

1.2 方法

A组：骨科常规护理。

将患者疾病现状告知，安抚好患者的心理。

B组：快速康复护理理念。

①术前：护理人员将骨科疾病的相关知识打印成册、录制骨科疾病科普小视频，使患者对疾病的认知提高。定期清理患者居住的病房，保持地面干净，使用干燥的拖布将地面的积水清理干净，以免发生摔倒事件。对患者当前因疾病造成的疼痛进行评估，采取缓解疼痛的方案。将医生制定的手术方案，采取温和的态度、不急不燥的语速为其讲解，使患者对自身的手术治疗流程做一定的了解。在实施手术前，告诫患者切勿饮酒、抽烟，注意自身保暖，不要出现着凉。在患者接受手术前，做好患者的过敏药物测试，为后续手术治疗提供有力的依据。在手术前12h叮嘱患者不要食用任何东西，在手术前6h禁止饮用任何水^[2]。②术中：使用消毒药水对手术室进行消毒，以免残留的细菌入侵患者造成感染。严格检查手术室内仪器的功能，调整好仪器的各项参数，其间手术室内责任护理人员，对患者的各项身体体征数值进行严密的监控，查看患者在手术过程中是否出现切口大量出血、过敏反应等^[3]。③术后：将患者当前的情况告知，观察受伤部位是否出现水肿等，在护理期间选择合理的部位进行穿刺，以免患者出现深静脉血栓的形成。并结合患者当前身体承受能力与病情恢复状态（一般为术后1周左右），制定专属的康复训练规划。患者在经手术治疗后的7d内，主要实施肌肉与远端关节的相关训练。在麻醉药物消散且患者感知清晰时，指导患者握拳、伸展手指、屈伸腕关节等简单的动作，以起到缓解患者手部出现水肿的症状。在手术后2d，需要加大康复运动，实施腕部与肘关节的运动^[4]。根据患者的恢复状态，进行生活能力的训练，例如自主洗脸、自行刷牙等，逐步提升患者的自主生活能力。

1.3 观察指标

①使用ADL量表、VAS量表对两组患者的生活能力、疼痛进行评分，将这两组数据与患者住院时间进行两两对比。

②通过护理人员的记录手册，统计出两组患者术后发生的不同程度的并发症情况。

1.4 统计学方法

以 SPSS21.0 软件做检验，以 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

B 组患者日常生活能力、疼痛、住院时间明显优于 A 组，差异较大， $P < 0.05$ ，具体数据如下。

表 1 相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	生活能力评分 (ADL)	疼痛评分 (VAS)	住院时间 (d)
A 组 (n=35)	74.62 $\pm$ 7.11	8.88 $\pm$ 1.25	20.72 $\pm$ 1.18
B 组 (n=35)	86.43 $\pm$ 9.39	5.96 $\pm$ 1.31	13.49 $\pm$ 1.14
t	5.468	5.292	16.549
P	<0.05	<0.05	<0.05

B 组患者并发症发生几率为 5.72% (2/35) 少于 A 组 14.29% (5/35)，差异较大， $P < 0.05$ ，具体数据如下。

参考文献:

- [1] 李树萍,王华.人性化护理在骨科护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2021,37(32):116-117.
- [2] 洪霞凤,周翠萍,范马丽,陈景洋.基于快速康复外科策略的手术室护理在老年骨科手术患者中的应用效果分析[J].黑龙江医学,2021,45(20):2138-2139.
- [3] 冀亚芮,张其芹.多功能快速康复护治架在骨科卧床患者中应用的价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(24):50+61.
- [4] 邓婷.医护一体化护理模式在骨科患者术后快速康复中的应用价值分析[J].中国社区医师,2020,36(13):148-149.
- [5] 邓小琴,李玲,康丽萍.快速康复护理在骨科患者中的应用价值分析[J].基层医学论坛,2019,23(09):1290-1291.

表 2 并发症发生情况比较

组别	静脉血栓	创面感染	关节僵硬	总发生率
A 组 (n=35)	3 (8.57%)	1 (2.86%)	1 (2.86%)	5 (14.29%)
B 组 (n=35)	1 (2.86%)	0 (0.00%)	1 (2.86%)	2 (5.72%)
χ^2	-	-	-	9.036
P	-	-	-	<0.05

3 讨论

随着当前医疗技术以及医疗条件的不断改革、完善，医疗问题也成为人们在生活中的谈资，不仅受到了社会广大人群的关注，且也是行业内重点关注的话题之一。而跌倒、坠落、车祸等事件每天都在不断地发生，造成骨折患者的人数也越来越多，导致康复医学科的护理备受关注，在传统的护理理念中，护理人员仅仅是将护理的重点放置在患者的病情以及病情恢复中，却忽略了患者在术前、术中、术后的护理，使得患者无法获得更为快速、更为优质的护理体验^[5]。随着快速康复理念的广泛应用，该模式也受到康复医学科的青睞，该模式能够使患者在治疗期间获得更好的护理体验，还能促进患者的康复，结合患者的实际病情，为患者规划专属的康复训练。通过训练加饮食的双重护理，促进患者病情的恢复，值得推广。