

中医综合护理干预在骨科手术患者快速康复中的应用效果

王婷

(平塘县人民医院)

摘要:目的:探究在骨科手术患者快速康复工作中实施中医综合护理干预的效果。方法:此次研究回顾性分析于我院接受骨科手术治疗的病患的临床资料及临床护理情况,病患数量共计为 80 例,其最早于 2020 年 12 月到我院接受诊疗,最晚为 2021 年 12 月。根据病患入院时间的不同,将其归入两个组别,并开展不同的护理工作。2020 年 12 月-2021 年 5 月到院者归入对照组,40 例,施以常规护理,2021 年 6 月-2021 年 12 月到院者归为观察组,40 例,常规基础上结合中医综合护理干预。比较两组术后恢复情况以及术后 72h 时的疼痛情况,统计患者对护理工作的满意度。结果:相较于对照组患者,观察组术后恢复更快,且在术后 72h 的疼痛评分低于对照组,组间差异有统计学意义, $P < 0.05$;观察组满意率为 92.5%,高于对照组的 72.5%,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:在接受骨科手术治疗的患者的快速康复工作中,中医综合护理干预工作的开展,不仅可以有效降低患者术后的疼痛程度,促进患者术后的康复,还有利于医患和谐关系的构建,因此在临床上有较高的应用价值,可加大在临床范围内的推广力度。

关键词:骨科手术;快速康复;中医综合护理干预

随着我国工业建设的进步以及交通事业的发展,骨科患者的数量与日俱增,手术是治疗多种骨科疾病的有效手段,由于骨科疾病大大限制了患者的正常活动,对患者生活质量造成严重影响,因此需通过有效手段实现患者的快速康复。快速康复是近年外科常用的一种护理理念,是指在围手术期期间开展经优化的护理工作,以减少患者机体因手术操作而出现的应激反应,从而降低术后并发症风险,减少住院时间及费用,促进患者快速康复^[1]。研究指出,相较于传统护理理念,快速康复理念更有利于患者术后的康复。骨科患者大多病情严重,且手术对其机体造成的创伤较大,患者术后需要忍受较高度度的疼痛,且恢复较慢,因此快速康复理念在骨科手术患者群体中有较高应用价值。我国中医文化源远流长,经上千年发展,已形成一套适用于多种疾病康复的中医护理体系,尤其是在骨科手术患者的术后恢复中,有较高的应用价值^[2]。基于上述理论,本文纳入 80 例骨科手术患者展开研究,现将研究详情报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究回顾性分析于我院接受骨科手术治疗的病患的临床资料及临床护理情况,病患数量共计为 80 例,其最早于 2020 年 12 月到我院接受诊疗,最晚为 2021 年 12 月。根据病患入院时间的不同,将其归入两个组别,并开展不同的护理工作。2020 年 12 月-2021 年 5 月到院者归入对照组,40 例,2021 年 6 月-2021 年 12 月到院者归为观察组,40 例。性别占比:对照组与观察组男性各有 20 例与 21 例,女性则各有 20 例与 19 例,性别比例差异无统计学意义 ($P > 0.05$);年龄分布:对照组与观察组最小年龄均为 34 岁、35 岁,最大年龄则为 68 岁、70 岁,平均值分别是 (51.72 ± 5.36) 岁、(52.01 ± 4.96) 岁,年龄水平差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。研究开展前,已通过伦理委员会审核,并告知病患与家属详情,保障其知情权,签署了研究参与同意书。

1.2 方法

对照组患者接受常规快速康复护理,定时对病房进行清洁、通风、消毒,保持病房的安静,为患者营造一个舒适的治疗环境;手术实施前,常规对患者实施宣教,根据患者心理状态展开针对性的疏导,引导患者完善术前各项检查;术中配合医师完成手术,监测患者体征;术后持续性进行体征的检测,指导患者在床上进行大小便,叮嘱其保持足够的卧床休息,做好压疮、尿潴留、便秘等并发症的预防工作,加强观察,一旦发现不良情况,及时报告医师并配合医师展开针对性处理。

观察组患者在对照组护理内容基础上,针对患者出现的各种情况,实施中医综合护理干预,具体如下。1) 眩晕。①按摩患者颈部肌肉,并教会患者自我按摩的方法。指导患者将单手置于颈后方,大拇指与另外 4 指分开放置于颈部肌肉两侧,两侧手指同时用力向中间拿捏,将颈部肌肉上提后放松,以风池穴为按摩起点,沿着大椎穴的方向进行按摩,进行约 10-15 下的拿捏,然后换一只手进行再次按摩,此为 1 次,每日进行 2 次。②指导患者仰卧,用拇指超一个方向转圈按摩太阳穴,40 下/次,3 次/d。2) 失眠。①情志护

理。告知患者心态对睡眠的重要性,指导患者通过音乐、运动等放松心情。②对患者行耳穴按摩,取穴为内分泌、神门、肾、心等,以大拇指和食指进行按摩,1-2min/次,3 次/d,双耳隔日交替按摩。3) 恶心呕吐。①柠檬止吐。新鲜柠檬去皮后,放置在患者头两侧 24h。②按摩患者足三里、合谷、内关等穴位,10-15min/次,4 次/d。4) 腹胀。①以大拇指指腹,缓慢的对患者天枢、大肠俞、足三里等穴位进行按摩,以患者感觉到酸胀为宜,10-15min/次,4 次/d。②取适量莱菔子、芥子、吴茱萸、紫苏子,对其进行 3min 的加热后,让其冷却一段时间,待其温度约为 45℃时,将其置入药袋内,置于患者腹部,沿顺时针方向按摩,20min/次,2 次/d。

1.3 观察指标

比较两组术后恢复情况以及术后 72h 时的疼痛情况,统计患者对护理工作的满意度。

术后恢复情况:首次进食时间、首次下床活动时间、住院时间。

疼痛情况以 VAS (视觉模拟评分法) 进行评价,由患者在术后 72h 时,在不受外界干预的情况下进行自主评价。取一干净白纸,在白纸上画上一条线段,线段长度为 10cm,共有 0、1、2、……10 共计 11 个刻度,每个刻度对应相应的疼痛分值,患者划定的分值越高,表示疼痛越严重。

护理满意度:本科室自行制作调查表格,护理结束后,医护人员不得干扰患者,由患者根据主观感受填写表格。表格内共有 25 个问题,均与护理评价相关(例如:护理能否缓解疼痛),每个问题有三个得分标准(例如:4 分:能;2 分:一定程度上能;0 分:不能),表格最低分 0 分,最高分 100 分。满意:分值 ≥ 90 ;较满意:分值 75-89;不满意:分值 < 75 。

1.4 统计学处理

该次研究依靠 SPSS22.0 软件系统进行数据分析,共两类数据。第一类:计数资料,记录为 $n(\%)$,选择 χ^2 (卡方) 进行检验;第二类:计量资料,记录为 ($\bar{x} \pm s$),选择 t 进行检验。两类均以 P 进行评价,当 P 取值在 0.05 以下,则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后恢复情况以及疼痛情况的比较

相较于对照组患者,观察组术后恢复更快,且在术后 72h 的疼痛评分低于对照组,组间差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 两组患者术后恢复情况以及疼痛情况的比较

组别	首次进食时间/h	首次下床活动时间/d	住院时间/d	术后 72h 的 VAS/分
对照组	6.69 ± 1.02	5.91 ± 1.14	8.05 ± 2.00	2.94 ± 0.99
观察组	3.40 ± 1.26	2.81 ± 1.00	5.53 ± 1.54	2.07 ± 0.45
t	12.8355	12.9290	6.3140	5.0598
P	< 0.0001	< 0.0001	< 0.0001	< 0.0001

2.2 护理满意度的统计以及组间对比结果

根据满意度判定标准,满意+较满意例数对照组为 29 例,剩余 11 例表示不满意,满意率共计为 72.5%,观察组为 37 例,3 例表

示不满意, 满意率共计为 92.5%, 观察组满意度高于对照组, 差异显著, $P < 0.05$ 。详见表 2。

表 2 护理满意度的统计以及组间对比结果

组别	满意	较满意	不满意	共计
对照组	18 (45%)	11 (27.5%)	11 (27.5%)	29 (72.5%)
观察组	23 (57.5%)	14 (35%)	3 (7.5%)	37 (92.5%)
χ^2				5.5411
P				0.0190

3 讨论

近年骨科疾病的临床发生率不断增高, 严重限制了患者的正常活动, 导致患者生活质量降低, 因此许多患者实施及时治疗。手术是治疗多种骨科疾病的关键手段, 随着微创技术的进步, 骨科手术的安全性得到提升, 患者术后康复速度较既往有所提高^[3]。但是, 手术操作仅仅是影响患者术后康复速度的一项因素, 尤其是对于骨科手术患者, 其术后康复情况还收术后体位、麻醉药物的使用、手术创伤等因素的影响, 其在术后会出现多种不良症状, 常见的包括失眠、腹胀、眩晕、恶心呕吐等, 严重影响了患者术后的康复^[4]。为促进患者术后的康复, 需在围手术期护理工作中应用快速康复护理理念, 但随着患者对护理质量要求的提高, 单纯的快速康复护理已无法满足患者的康复需求, 因此, 需通过其他手段丰富快速康复的工作内容, 提高患者的康复速度。

穴位按摩、柠檬刺激均有活血行气之效, 可调理脾胃、理气降逆, 降低恶心呕吐发生率, 同时可通过穴位刺激缓解患者的眩晕症状; 中药包外敷以及穴位按摩, 还可温经散寒、升清降浊, 有利于患者术后胃肠功能的恢复, 缓解患者腹胀; 而穴位按摩联合情志护理, 能有效改善患者睡眠质量, 综合促进患者的康复^[5-7]。

本次研究结果显示, 观察组术后疼痛低于对照组, 康复速度快于对照组, 且护理满意度更高, 这一研究结果与郭霞^[8]等人的研究结果一致, 进一步证实中医综合护理干预在骨科手术患者群体中的应用价值。

综上所述, 在接受骨科手术治疗的患者的快速康复工作中, 中医综合护理干预工作的开展, 不仅可以有效降低患者术后的疼痛程度, 促进患者术后的康复, 还有利于医患和谐关系的构建, 因此在临床上有较高的应用价值, 可加大在临床范围内的推广力度。

参考文献:

- [1]杨乐. 中医综合护理干预在骨科手术患者快速康复中的应用效果[J]. 家有孕宝, 2021, 3(4): 268.
- [2]李玉. 中医综合护理干预在骨科手术患者快速康复中的应用效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5): 300-301.
- [3]李桂玲. 中医康复护理在骨科患者术后恢复期的应用价值分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(3): 69-72.
- [4]边小平. 中医综合护理干预在骨科手术患者快速康复中的作用效果[J]. 健康大视野, 2022, 11(7): 133-134.
- [5]蒋承丽. 中医综合护理干预在骨科手术患者快速康复中的应用效果[J]. 保健文汇, 2021, 22(34): 103-104.
- [6]张燕. 中医情志护理在骨科手术患者治疗效果中的作用[J]. 中国社区医师, 2020, 36(10): 134-135.
- [7]赵雪. 中医情志护理配合疼痛管理在骨科手术患者护理中的应用[J]. 四川中医, 2019, 37(6): 216-219.
- [8]郭霞, 贾靖宇, 李壮壮. 中医综合护理干预在骨科手术患者快速康复中的应用效果[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(3): 71-73.