

# 快速康复外科模式在创伤骨科优质护理中的效果观察

郑清

(福建省福州市长乐区总医院 福建福州 350000)

**摘要:** 目的 探讨快速康复外科模式在创伤骨科优质护理中的效果。方法 选取 2021 年 12 月-2022 年 12 月我院收治的创伤骨科患者 58 例, 随机分为两组, 对照组患者给与优质护理进行干预, 研究组患者在对照组的基础上联合快速康复外科模式进行干预, 对两组患者的临床指标及并发症发生率进行比较。结果 研究组下床、住院及疼痛时间短于对照组, 满意度评分高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 研究组并发症发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 对创伤骨科患者实施优质护理+快速康复外科模式进行干预, 可以缩短患者的康复时间, 缓解患者的生理疼痛, 降低术后并发症的发生, 值得推广应用。

**关键词:** 快速康复外科模式; 创伤骨科; 优质护理

骨科创伤主要是指患者的机体受到外界暴力所致, 损伤性较大需进行手术修复和治疗。随着我国医疗科技的提升, 人们的生活水平的提高, 单一的治疗已经无法满足患者的需求, 在治疗过程中还要减轻患者的疼痛程度, 让患者保持较为稳定的心态, 同时在更短的时间内恢复<sup>[1]</sup>。但创伤骨科疾病发生突然, 且情况较为严重, 不仅会影响患者自身的健康, 也会增加患者家属的经济和精神压力。我院选取 58 例创伤骨科患者, 分为两组后给与不同的护理方案, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2021 年 12 月-2022 年 12 月我院收治的创伤骨科患者 58 例, 随机分为两组, 对照组男 17 例, 女 12 例, 年龄 21-57 岁, 平均 ( $44.3 \pm 2.1$ ) 岁, 研究组男 16 例, 女 13 例, 年龄 23-59 岁, 平均 ( $44.8 \pm 2.6$ ) 岁, 患者均知情同意本研究, 两组患者的一般资料具有可比性 ( $P > 0.05$ ), 同时经过医院伦理委员会批准。

### 1.2 方法

对照组患者给与优质护理进行干预, 对患者进行相关疾病的健康宣教, 向患者大致讲解治疗方案及必要性, 解答患者的疑虑, 缓解患者的不良心理情绪, 告知患者药物的使用方法和剂量。

研究组患者在对照组的基础上联合快速康复外科模式进行干预, 优质护理方案与对照组相同, 快速康复外科模式如下: ①术前护理: 患者入院后积极主动与患者进行沟通交流, 彼此熟悉, 也便于更好的了解患者, 告知患者病房及周围布局, 让患者更好的熟悉环境。保持患者周围干净整洁, 尽可能提高患者的舒适度。掌握患者的具体情况, 对术后出现的风险因素及并发症进行评估。术前叮嘱患者饮食方面注意事项, 为患者制定科学饮食方案。②术中护理: 密切监测患者的体温水平, 将手术室温湿度调节在适宜范围内。尽可能稳定患者机体的热度, 必要时可以给与保温毯进行保温处理, 输液时可以对液体进行加温。③术后护理: 术后密切关注患者的临床症状及生命体征。为了降低患者术后切口的感染, 应对术口周围进行消毒处理, 并保持术口周围的清洁干燥。患者出现异常情况应及时给与处理, 告知患者术后易发生的并发症及防控措施, 减轻患者的焦虑情绪, 保持积极稳定的心态参与治疗, 降低患者术后的痛苦<sup>[2]</sup>。术后对患者四肢进行按摩防止深静脉血栓的发生, 根据患者的恢复情况进行肢体被动和主动训练。

### 1.3 观察指标

对两组患者的临床指标进行比较。

对两组患者术后的并发症发生率进行比较。

### 1.4 统计学处理

统计学版本: SPSS 23.0,  $\chi^2$  检验 % 资料, T 检验 ( $\bar{x} \pm s$ ) 资料;  $P < 0.05$  有差异。

## 2 结果

### 2.1 临床指标对比

研究组下床、住院及疼痛时间短于对照组, 满意度评分高于对

照组 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

表 1 临床指标对比 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	疼痛时间 (d)	下床活动时 间 (d)	住院天数 (d)	护理评分 (分)
对照组	29	$3.1 \pm 0.1$	$3.6 \pm 1.1$	$13.2 \pm 0.8$	$22.5 \pm 1.8$
研究组	29	$1.2 \pm 0.3$	$2.8 \pm 0.9$	$8.1 \pm 0.9$	$15.6 \pm 1.4$
T	/	11.294	20.391	12.125	11.335
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 并发症发生率

研究组并发症发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 详见表 2。

表 2 并发症对比 (例, %)

组别	例数	深静脉血 栓	便秘	压疮	发生率
对照组	29	3	2	2	24.1%
研究组	29	1	0	1	6.9%
$\chi^2$	/	4.294	4.391	5.125	4.935
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

创伤骨科与普通骨科之间也有着一定的差异性, 创伤骨科患者有一部分会被送往急诊科, 同时, 创伤骨科的患者无论是在治疗期间还是护理期间都会有明显的生理疼痛<sup>[3]</sup>。然而由于急性创伤引发的疾病其疼痛程度会更为显著, 因此在对患者进行治疗和护理时都要做好疼痛方面的护理, 其中包括生理和心理两方面, 心理上的恐惧和焦虑也会增加患者机体的不适感, 所以, 对创伤骨科患者进行治疗时配合科学合理的护理干预是非常必要的, 同时也可以促进患者术后的康复<sup>[4]</sup>。此次研究结果显示: 研究组下床、住院及疼痛时间短于对照组, 满意度评分高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 研究组并发症发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 对创伤骨科患者实施优质护理+快速康复外科模式进行干预, 可以缩短患者的康复时间, 缓解患者的生理疼痛, 降低术后并发症的发生, 值得推广应用。

### 参考文献:

- [1] 陈雪洁. 优质护理服务结合快速康复护理在创伤骨科中的护理效果分析[J]. 当代临床医刊, 2020, 33(6):2.
- [2] Nijdam T, Spijkerman R, Hesselink L, et al. Predictors of surgical management of high grade blunt splenic injuries in adult trauma patients: a 5-year retrospective cohort study from an academic level I trauma center[J]. Patient Safety in Surgery, 2020, 14(1):1-9.
- [3] 肖远琼. 护士对髌关节置换术患者实施快速康复护理路径体验的质性研究[J]. 当代护士 (综合版), 2020, 027(007):5-7.
- [4] 孙彩丽宋二凤. 多模式健康教育在骨科加速康复外科护理中的临床应用效果观察[J]. 家庭保健, 2021, 000(004):207.