

# 加速康复外科理念应用于骨科患者围手术期的临床效果观察

Observation on the clinical effect of the concept of accelerated rehabilitation surgery applied to orthopedic patients in perioperative period

冉宁宁

Ran Ningning

(新疆医科大学第二附属医院 830000)

(The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Xinjiang 830000)

**摘要:** 目的: 分析加速康复外科理念应用于骨科患者围手术期的临床效果。方法: 选取我院 80 例骨科手术患者按照计算机表法分组, 对照组给予常规康复治疗, 实验组在上述基础上实施加速康复外科理念。结果: 实验组手术相关临床指标优于对照组; 实验组并发症发生率、术后 6h 以及 18h 疼痛评分更低; 实验组关节功能恢复情况优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 加速康复外科理念应用于骨科患者围手术期的临床效果显著, 值得推广。

[Abstract] Objective: To analyze the clinical effect of the concept of accelerated rehabilitation surgery applied to orthopedic patients during perioperative period. Methods: 80 cases of orthopedic surgery in our hospital were divided into groups according to the computer table method, the control group was given routine rehabilitation treatment, and the experimental group was implemented the concept of accelerated rehabilitation surgery on the basis of the above. Results: The clinical indexes of the experimental group were better than those of the control group. The complication rate and pain score at 6h and 18h were lower in the experimental group. The recovery of joint function in the experimental group was better than that in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The application of the concept of accelerated rehabilitation surgery in the perioperative period of orthopedic patients has remarkable clinical effect, and it is worth promoting.

**关键词:** 加速康复外科理念; 康复治疗; 骨科患者; 围手术期

[Key words]: Concept of accelerated rehabilitation surgery; Rehabilitation treatment; Orthopedic patients; Perioperative period

加速康复外科理念是作为一种新型康复治疗手段, 已被临床广泛应用于多种疾病的康复工作中, 并取得显著的效果<sup>[1]</sup>。基于此, 本研究对于加速康复外科理念应用于骨科患者围手术期的临床效果进行分析, 内容如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2021 年 1 月-2022 年 12 月期间收治的 80 例骨科手术患者作为本次研究对象, 按照计算机表法分为对照组以及实验组, 每组 40 例患者。对照组中, 男女比例为 22:18, 年龄 21-67 (51.24 ± 4.35) 岁。实验组中, 男女比例为 23:17, 年龄 22-65 (52.31 ± 4.29) 岁。上述两组患者资料均经过系统性处理,  $P > 0.05$ , 能够进行比较。

### 1.2 方法

对照组给予常规康复治疗; 实验组在对照组基础上实施加速康复外科理念, ①术前: 对患者进行相关健康知识讲解, 使患者对于自身疾病及手术相关注意事项有所了解, 为患者讲述既往成功病例及手术医生专业经验丰富, 使患者不必为手术感到担忧; ②术中: 保持手术室温湿度适宜, 以患者实际感受舒适为主, 若患者害怕、恐惧等不良情绪导致身体出现颤抖等情况, 应暂停即将进行的麻醉操作, 及时缓解患者的不良情绪, 有助于提高患者的治疗配合度, 在患者情绪平复后继续进行相关工作。同时, 医护人员在执行临床操作时, 应严格无菌操作, 护理人员时刻监测患者生命体征, 并配合医生做好相关操作。③术后: 第一时间将手术成功完成的消息告知于患者, 并询问观察患者是否有不适感, 若患者未出现明显不适感, 术后 2h 便可饮水, 对于存在进食欲望的患者, 可以给予其流食。④在患者麻醉药物失效后, 需指导患者进行肢体肌肉收缩、紧绷练习, 鼓励患者坐在病床上, 并协助患者进行下床活动, 进而提高患者肢体恢复功能, 减少深静脉血栓等并发症的发生, 值得注意的是, 患者的运动强度不宜过大, 应以患者实际情况为准, 当患

者感到轻微劳累感时即可停止, 防止对患者造成进一步损伤。除此之外, 还应密切查看患者切口情况、镇痛效果以及体温变化情况, 并根据患者的实际情况为患者制定相关康复措施并加以实施, 从而促进患者尽早康复。

### 1.3 评价指标及判定标准

比较两组相关临床指标: 观察、记录两组患者手术时间、术后下床活动时间以及住院时间并进行比较。

比较两组并发症发生情况: 观察、记录两组患者住院期间并发症发生情况并进行比较。

比较两组疼痛程度: 通过采用视觉模拟评分法 (VAS) 分别对两组患者术后 6h 及 18h 疼痛程度进行评分判定, 总分为 10 分, 分数越高说明患者疼痛程度越为严重。

比较两组关节功能恢复情况: 对两组患者进行随访, 围绕患者关节活动范围、关节功能进行评分, 总分为 100 分, 分数越高说明患者关节功能恢复越好。

### 1.4 统计学处理

应用统计学软件 SPSS21.0 进行分析, 采取卡方与 t 检验, 用率 (n%) 和 (均数 ± 标准差) 表达, 以  $P < 0.05$  作为组间存在差异的判定指标。

## 2 结果

### 2.1 临床指标分析比较

实验组手术时间为 (73.24 ± 2.41) min, 术后下床活动时间为 (1.24 ± 0.12) d, 住院时间为 (9.56 ± 1.23) d, 均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

表 1 两组临床指标分析比较

组别	手术时间 (min)	术后下床活动时间 (d)	住院时间 (d)
对照组 (n=40)	85.40 ± 12.18	2.21 ± 0.18	12.41 ± 2.57
实验组 (n=40)	73.24 ± 2.41	1.24 ± 0.12	9.56 ± 1.23

t	6.1940	28.3582	6.3263
P	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 并发症发生情况分析比较

实验组切口感染、压疮以及深静脉血栓等并发症发生率为2.50%，对照组为15.00%，两组进行比较，实验组明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）。详见表2。

表2 两组并发症发生情况分析比较[例(%)]

组别	切口感染	压疮	深静脉血栓	其他	总发生率
对照组 (n=40)	2 (5.00)	2 (5.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	6 (15.00)
实验组 (n=40)	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
$\chi^2$	-	-	-	-	3.9139
P	-	-	-	-	0.0478

### 2.3 疼痛程度分析比较

实验组患者术后6h以及18h疼痛评分低于对照组（ $P < 0.05$ ）。详见表3。

表3 两组疼痛程度分析比较[分]

组别	术后6h	术后18h
对照组 (n=40)	6.78 ± 1.31	4.23 ± 0.41
实验组 (n=40)	5.54 ± 1.25	2.31 ± 0.36
t	4.3311	22.2557
P	0.0000	0.0000

### 2.4 关节功能恢复情况分析比较

实验组各阶段关节功能恢复情况均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。详见表4。

表4 两组患者关节功能恢复情况分析比较[分]

组别	术后1个月	术后2个月	术后3个月
对照组 (n=40)	37.65 ± 2.58	48.39 ± 3.14	55.62 ± 3.86
实验组 (n=40)	48.56 ± 5.59	60.17 ± 4.66	74.32 ± 7.71
t	11.2075	13.2587	13.7166
P	0.0000	0.0000	0.0000

## 3 讨论

骨折是指骨的连续性和完整性中断，骨折患者以疼痛、肿胀、畸形、活动和功能障碍为主要临床表现<sup>[2]</sup>。众所周知，骨科疾病患者通常起病较急，若患者在治疗期间没有给予其护理干预及康复指导，极易出现肢体功能障碍、骨折延迟愈合或不愈合等情况，不利于患者康复<sup>[3]</sup>。同时，骨科患者在围手术期还会由于麻醉、疼痛等应激反应，出现较多不利于术后恢复的并发症，如深静脉血栓、感染等<sup>[4]</sup>。因此，应加强对骨科手术患者的康复治疗干预，提高护理质量，减轻患者的疼痛感，进而改善患者预后<sup>[5-6]</sup>。加速康复外科理念是近年来医学护理的新概念，是针对围手术期患者的一系列优化康复治疗方法，帮助患者缓解身心不适之处，减少患者手术应激反应，利于提升患者治疗效果，改善患者预后<sup>[7-8]</sup>。加速康复外科理念在传统临床护理模式的基础上不断完善与改进，力求为患者提供更加优质的康复治疗手段，使患者获得更加优质的护理服务，为患者康复奠定的坚实的基础<sup>[9-10]</sup>。将其应用于骨科手术患者围手术期中，

能够结合患者的个体性采取针对性的术前、术中及术后针对性措施，加快患者关节活动度的恢复，能够有效改善患者的不良情绪、减轻患者的疼痛感，缩短住院时间、减少术后并发症，应用意义重大<sup>[11-12]</sup>。

通过本次研究发现，实验组手术相关临床指标优于对照组；实验组并发症发生率、术后6h以及18h疼痛评分更低；实验组关节功能恢复情况优于对照组。由此可见，加速康复外科理念对于骨科围手术期患者而言至关重要，促进患者尽早康复，临床应用价值显著。

综上所述，加速康复外科理念能够有效缩短骨科手术患者的手术时间及住院时间，缓解患者的疼痛感，减少并发症发生，利于患者快速恢复，具有临床应用价值。

### 参考文献：

- [1]赵万秋,毕叶,林晓碧等.基于加速康复外科理念的围术期护理在青壮年股骨颈骨不连患者中的应用[J].护理实践与研究,2022,19(20):3013-3017.
- [2]陈秀宜.加速康复外科理念在创伤外科骨盆骨折患者围手术期护理模式的作用探析[J].黑龙江中医药,2022,51(05):153-155.
- [3]李玉婷,张丽芬.加速康复外科理念在骨科围手术期的应用[J].中国疗养医学,2022,31(09):936-940.
- [4]罗秀云,熊丹,闻金生.加速康复外科理念下中医护理在骨科无痛病房的应用效果[J].中国现代医生,2022,60(18):216-219.
- [5]杨影.老年髌骨骨折患者围术期加速康复临床护理路径的构建及应用[D].延安大学,2022.
- [6]闫丽欣,张平,刘晓磊等.加速康复外科理念在膝骨关节炎患者全膝关节置换术后康复护理中的应用[J].中国医刊,2022,57(05):575-577.
- [7]何旭辉.加速康复外科理念在颈椎前路手术中的应用[D].汕头大学,2022.
- [8]薛丽娟,王丹,王静等.基于加速康复外科理念的围术期管理在踝关节周围骨折患者护理中的应用[J].足踝外科电子杂志,2022,9(01):83-87.
- [9]杨玉帆,高空,秦寿英.基于加速康复外科理念的多模式镇痛护理在老年髌骨骨折患者中的应用[J].当代护士(中旬刊),2022,29(01):77-80.
- [10]邹艳贤,谢红艳,陈林清等.基于加速康复外科理念的护理干预在骨科接台手术术前禁饮食中的应用[J].黑龙江医学,2021,45(24):2587-2588+2591.
- [11]张杨西贝,柏彬,马杰等.基于加速康复外科理念的术前护理干预模式在老年腰椎管狭窄症手术患者中的应用研究[J].中华全科医学,2021,19(12):2146-2148+2157.
- [12]王雅磊,陈佳丽,宁宇等.基于加速康复外科理念的颈椎前路手术患者术后早期下床活动的华西方案[J].华西医学,2021,36(10):1419-1423.