

探讨优质护理服务在老年拇外翻患者围手术期的应用效果

扶俊霞 谭晓红

(湖南省郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000)

摘要: 目的: 分析优质护理服务在老年拇外翻患者围手术期的应用效果。方法: 60 例老年拇外翻患者随机分两组各 30 例, 围绕围术期, 对照组行常规护理服务, 观察组行优质护理服务。结果: 观察组患者的并发症(切口渗液、皮肤肿胀、体温异常、静脉血栓、延迟愈合、肌肉萎缩)发生率低于对照组 ($P < 0.05$); 两组的焦虑和抑郁评分对比, 护理前分值较高且对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 护理后两组各项评分均降低且观察组患者的各项评分低于对照组 ($P < 0.05$); 两组的生理功能、精神活力、躯体运动、社会功能评分对比, 护理前分值较低且对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 护理后两组各项评分均提高且观察组患者的各项评分高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者的术后恢复时间短于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者的护理工作满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 优质护理服务可降低术后并发症发生率, 改善患者心理情绪和生活质量, 促进术后恢复并提高其护理满意度, 应用效果十分理想, 推荐使用。

关键词: 优质护理服务; 老年拇外翻患者; 围术期护理; 应用效果

拇外翻是足部常见疾病, 女性患者居多, 有数据指出, 超过 65 岁的患者发病率高达 35.7%^[1]。临床研究指出, 拇外翻临床表现为拇指外展、拇囊形成并发疼痛, 影响患者正常生活。在此背景之下, 探究有效的拇外翻护理方案刻不容缓。相关专家指出, 优质护理服务经临床验证有效, 随着现代医学治疗技术的提升, 趋于完善, 临床应用率越来越高^[2]。本研究选取 60 例老年拇外翻患者进行分组对比分析, 旨在探讨优质护理服务的应用价值。

1 资料和方法

1.1 基本资料

在 2020.1-2021.1 期间选择 60 例患者随机分两组各 30 例, 对照组男 6 例, 女 24 例, 年龄 67-78 (73.11 ± 4.52) 岁。观察组男 5 例, 女 25 例, 年龄 65-80 (73.18 ± 4.53) 岁。组间资料对比, $P > 0.05$ 。

纳入标准: ①符合诊断标准; ②知情同意并签字; ③无手术/药物禁忌。

排除标准: ①并发重要脏器疾病; ②凝血功能障碍; ③精神疾病。

1.2 操作方法

对照组行常规护理服务。观察组行优质护理服务: (1) 术前: 详细告知患者手术过程和注意事项, 积极解疑答惑, 同时科学评估患者的心理状态, 对情绪不佳的患者进行心理疏导, 在语言交流中传递积极信号, 以鼓励、安慰等方式消除其不良情绪, 同时积极介绍成功治疗案例, 提高其治疗信心。(2) 术中: 协助麻醉师和主刀医生完成对应操作, 保证无菌操作, 严格控制人员进出, 严格执行消毒措施。(3) 术后: 观察切口有无渗血、渗液情况, 及时更换敷料避免感染, 观察皮肤颜色、温度和感觉, 每日早晚检测体温, 若有异常告知医生处理, 抬高患足避免血液下行不畅引发肿胀, 定时观察趾端情况并向医生汇报, 可适当补充钙

表 1 术后并发症发生率记录表[n (%)]

组别	例数	切口渗液	皮肤肿胀	体温异常	静脉血栓	延迟愈合	肌肉萎缩	并发症
观察组	30	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)
对照组	30	2 (6.67)	1 (3.33)	1 (3.33)	2 (6.67)	0 (0.00)	1 (3.33)	7 (23.33)
χ^2	-	-	-	-	-	-	-	5.1923
P	-	-	-	-	-	-	-	0.0227

2.2 护理前后心理情绪评分

表 2 结果: 两组的焦虑和抑郁评分对比, 护理前分值较高且对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 护理后两组各项评分均降低且观察组患者的各项评分低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 护理前后心理情绪评分记录表[$\bar{x} \pm s$] (分)

组别	例数	护理前 SAS	护理后 SAS	护理前 SDS	护理后 SDS
观察组	30	71.72 ± 10.19	32.26 ± 4.27	68.28 ± 11.08	30.46 ± 4.18
对照组	30	71.56 ± 10.41	59.18 ± 7.31	68.44 ± 10.18	57.18 ± 8.17
t	-	0.0602	17.4169	0.0582	15.9473
P	-	0.9522	0.0000	0.9538	0.0000

注: 观察组护理前和护理后焦虑评分对比: $T=19.5621$, $P=0.0000$; 观察组护理前和护理后抑郁评分对比: $T=17.4923$, $P=0.0000$; 对照组护理前和护理后焦虑评分对比: $T=5.3307$, $P=0.0000$; 对照组护理前和护理后抑郁评分对比: $T=4.7249$, $P=0.0000$ 。

2.3 护理前后生活质量评分

表 3 结果: 两组的生理功能、精神活力、躯体运动、社会功能评分对比, 护理前分值较低且对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 护理后两组各项评分均提高且观察组患者的各项评分高于对照组 ($P < 0.05$)。

剂以促进骨愈合, 重点是根据患者的恢复情况制定康复锻炼计划, 术后第一天穿矫形鞋行走, 进行踝部关节活动和肌肉收缩训练, 术后 1 周指导患者下床, 教给其足跟着力法, 锻炼足部功能, 根据患者恢复情况行负重训练, 直至患者可正常行走。

1.3 观察指标

术后并发症发生率: 统计切口渗液、皮肤肿胀、体温异常、静脉血栓、延迟愈合、肌肉萎缩发生例数, 计算比值, 均纳入并发症发生率计算, 比值越低则护理安全性越高。

护理前后心理情绪评分: 采用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS)^[3], 两表满分 100 分, 分值越高则患者焦虑、抑郁情绪越严重。

护理前后生活质量评分: 采用生活质量评价表 (SF-36)^[4], 包括四项指标: 生理功能、精神活力、躯体运动、社会功能, 各项满分 100 分, 分值越高则患者生活质量越高。

术后恢复时间: 即患者入院当天到完全恢复行走能力的时间, 时间越短越理想。

护理工作满意度: 采用科室自制满意度调查问卷, 包括非常满意、一般满意和不满意, 满意度计算剔除不满意患者。

1.4 统计学处理

SPSS25.0 版本统计学软件处理计数 (χ^2) 和计量 (t) 资料, 差异显著 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 术后并发症发生率

表 1 结果: 观察组患者的并发症(切口渗液、皮肤肿胀、体温异常、静脉血栓、延迟愈合、肌肉萎缩)发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 3 护理前后生活质量评分记录表[$\bar{X} \pm S$] (分)

组别	例数	生理功能		精神活力		躯体运动		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	65.83 ± 5.13	91.35 ± 5.52	65.78 ± 5.25	83.74 ± 5.26	66.01 ± 5.44	88.88 ± 5.70	65.20 ± 5.12	82.07 ± 5.61
对照组	30	65.62 ± 5.25	71.43 ± 5.93	65.46 ± 5.42	70.93 ± 5.64	66.04 ± 5.47	75.98 ± 5.74	65.98 ± 5.67	70.74 ± 5.33
t	-	0.1567	13.4673	0.2323	9.0978	0.0213	8.7345	0.5592	8.0195
P	-	0.8760	0.0000	0.8171	0.0000	0.9831	0.0000	0.5782	0.0000

注: 观察组护理前和护理后生理功能、精神活力、躯体运动、社会功能评分对比: $T=18.5488, 13.2367, 15.8978, 12.1657, P=0.0000, 0.0000, 0.0000, 0.0000$; 对照组护理前和护理后生理功能、精神活力、躯体运动、社会功能评分对比: $T=4.0180, 3.8302, 6.8664, 3.3503, P=0.0002, 0.0003, 0.0000, 0.0014$ 。

2.4 术后恢复时间

表 4 结果: 观察组患者的术后恢复时间短于对照组 ($P<0.05$)。

表 4 术后恢复时间记录表[$\bar{x} \pm s$] (天)

组别	例数	术后恢复时间
观察组	30	41.72 ± 8.19
对照组	30	56.56 ± 7.41
t	-	7.3594
P	-	0.0000

2.5 护理工作满意度

表 5 结果: 观察组患者的护理工作满意度高于对照组 ($P<0.05$)。

表 5 护理工作满意度记录表[n (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	30	19 (63.33)	11 (36.67)	0 (0.00)	30 (100.00)
对照组	30	10 (33.33)	15 (50.00)	5 (16.67)	25 (83.33)
χ^2	-	-	-	-	5.4545
P	-	-	-	-	0.0195

3 讨论

对于老年拇外翻患者来说, 高效安全的治疗方案有助其病情恢复, 提高拇外翻治疗效果^[5]。大部分老年拇外翻患者均身心状态不佳, 治疗过程中会并发合并症以及其他不良反应, 影响治疗效果, 因而加强对老年拇外翻患者治疗方案的研究至关重要^[6-7]。

拇外翻手术过程具有一定风险, 患者在围术期内会出现心理紧张、疼痛、术后生活质量下降等一系列问题^[8], 常规护理服务难以满足其治疗需求, 需以优质护理服务进行替代, 从而消除手术不良影响。优质护理模式将术前、术中和术后护理措施进行了优化改进, 各项措施均符合患者实际需求^[9-10], 其中术前健康指导和心理干预能够改善患者的不良

情绪, 提高手术认知度, 继而提高手术依从性, 术中麻醉护理、无菌护理措施可提高手术效果和安全性, 术后康复护理包括患足干预和并发症预防, 具有较强的针对性, 可促进患者术后恢复, 提高其生活质量^[11]。

本研究结果显示, 观察组患者术后并发症发生率更低, 护理后心理情绪和生活质量更优, 术后恢复时间更短, 护理工作满意度更高, 说明优质护理服务对老年拇外翻患者的治疗优势, 可降低术后并发症发生率, 改善患者心理情绪和生活质量, 促进术后恢复并提高其护理满意度, 推荐临床使用。

参考文献:

- [1] 谭云艳. 拇趾外翻畸形矫正的围手术期护理[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2015, 32 (3): 316-317.
- [2] 王晓蕊, 吴晓丽, 高瑞姣, 等. 护理干预对微创拇外翻术后患者康复效果的影响[J]. 贵州医药, 2020, 44 (5): 818-819.
- [3] 徐昕, 马东梅. "拇外翻护理工作坊"对患者康复护理的效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2018, 18 (18): 248, 250.
- [4] 赵艳, 高娟, 萧氏双 C. 护理模式在足拇外翻畸形微创矫正术中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2019, 31 (15): 163-165.
- [5] 赵青, 张黎, 高婷婷. 预见性护理干预在降低拇外翻术后拇趾僵直中的应用价值[J]. 饮食保健, 2019, 6 (27): 233.
- [6] 高婷婷, 刘永娟, 张黎. 延续性护理对拇外翻患者微创手术后康复效果及生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3 (21): 171-172.
- [7] 王晓蕊, 侯胜芳, 张亚辉. 图文式联合回馈教育法对拇外翻患者术后生活质量的影响[J]. 中国临床研究, 2019, 32 (2): 278-280.
- [8] 任苗苗, 张黎. 老年拇外翻患者围手术期全面护理服务的应用探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3 (27): 104, 107.
- [9] 王晓妮, 白平利. 个性化护理干预对拇外翻患者术后康复的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3 (27): 169-170.
- [10] 徐杨, 刘艳秋. 老年拇外翻患者在个性化护理干预中的应用价值研讨[J]. 黑龙江科学, 2018, 9 (5): 94-95.
- [11] 王晓蕊, 侯胜芳, 张亚辉. 康复疗法在微创技术治疗拇外翻术后的疗效观察[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21 (18): 81-83.