

快速康复护理在骨科患者中的应用效果分析

常怡雯

(陕西省人民医院 710038)

摘要:本文分析了在骨科患者护理中快速康复护理的应用效果。方法:选择 2018 年 4 月至 2020 年 3 月我院收治的 184 例股骨骨折择期手术的患者,随机分为实验组和对照组。对照组给予定期护理干预,实验组给予快速康复护理,并给予护理干预以比较两组的护理效果。结果 3.27% 为实验组并发症发生率,明显低于对照组,并发症发生率差异有统计学意义 ($P < 0.05$),实验组对护理工作的总体满意度为 97.83%,明显高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论:快速康复护理在骨科患者护理实践中的应用可以提高护理满意度,减少患者并发症的发生。

关键词:快速康复护理;骨科患者;应用效果

骨折是骨骼完整性或连续性的破坏,这主要是由于高处坠落,车辆撞击和滚动等严重伤害造成的,也可能是骨骼疾病引起的。随着交通事故和职业事故的发生率增加,骨折的发生率也增加。手术是治疗骨折患者的常用方法,但是术后感染,疼痛,便秘和压疮都是骨折患者术后的常见并发症,并影响其预后。因此,为术后骨折的患者提供积极有效的护理干预在临床上非常重要。在本文中,我们选择了 184 例股骨骨折术后患者,以探讨在骨科患者中快速康复护理的应用效果,该报告如下。

一、资料与方法

(一)一般资料

研究对象为 2018 年 4 月至 2020 年 3 月在我院接受治疗的 184 例股骨骨折患者,随机分为实验组和对照组,每组 92 例。其中,实验组男 45 例,女 47 例,年龄 12~72 岁,平均年龄 (41.5 ± 4.5) 岁。基础疾病:12 例冠心病、18 例糖尿病、24 例高血压。对照组:49 例女,43 例男,年龄 14~76 岁,平均 (42.5 ± 5.5) 岁,潜在疾病:18 例糖尿病、12 例冠心病、24 例高血压。两组患者的临床数据在性别,年龄,文化程度和潜在疾病方面均无统计学差异 ($P > 0.05$)。

(二)护理方法

对照组接受基本护理,症状护理和其他常规护理干预。实验组患者以快速恢复的理念为指导,并进行了如下护理和干预。

1.术前护理

首先,心理护理骨折后进行心理护理的患者容易产生负面心理,例如紧张,焦虑和沮丧,无法理解手术,并造成极大的心理压力。负责责任的护士会为患者提供及时的心理咨询,并使用易于理解的语言来诊断,治疗,预后和解决可能的术后问题,以及其他相关问题。患者

表 2 两组患者并发症发生率比较 (n,%)

组别	n	疼痛	便秘	压疮	感染	腹胀	并发症发生率
实验组	92	0 (0)	1 (1.09)	1 (1.09)	0 (0)	1 (1.09)	3 (3.27)
对照组	92	3 (3.27)	4 (4.35)	3 (3.27)	2 (2.17)	3 (3.27)	15 (16.33)

(二)两组患者护理满意度比较

护理后,实验组 80 例患者对护理感染满意,10 例相对满意,2 例不满意,总体满意度为 97.83%,显著高于对照组,差异具有统计学意义 ($\chi^2 = 11.342, P < 0.05$)。有关更多信息,请参见表 2。

表 2 两组患者护理满意度比较 (n,%)

组别	n	满意	比较满意	不满意	总体满意度
实验组	92	80 (87.96)	10 (10.87)	2 (2.17)	90 (97.83)
对照组	92	60 (65.22)	20 (21.74)	12 (13.04)	80 (86.96)

三、讨论

快速康复概念 (FTS) 是基于证据的医学证据为基础的围手术期治疗,旨在减少或减少手术患者的生理和创伤以及并发症,并加速术后患者的康复,是针对其的一系列优化措施。它被广泛用于诸如肠癌,胃癌,以非腺癌,肝癌和骨科等领域。FTS 的概念主要是减少术前和术后的禁食时间,无术前肠道准备,优化的麻醉方法,微创手术技术,患者术中保暖和术后保暖,以及尽早改善围手术期的优化措施。

的焦虑,恐惧和其他不健康的情绪他保持镇定,接受外科治疗。其次,术前基本护理;术前为患者提供优质睡眠确保并根据需要给患者口服镇静剂。手术前 2 小时要空腹,不要与液体食品一起过夜;在手术前 2 天,便秘患者应服用甘油栓剂、开塞露、新青宁片等,对骨折患者进行术前镇痛可减少患者的压力反应。

2.术中护理

首先,保温护理手术过程中,主管护士需要提高手术室温度,并采用双层被子或保温毯对病人进行适当的保温以防感染,免疫功能降低和术后感染。其次,通过限制手术期间注射的液体量(尤其是含钠离子的液体)来控制术中液体的量,以防止组织水肿。

3.术后护理

首先,在患者的麻醉效果消失之前,通过自控镇痛泵或非阿片类药物缓解患者的疼痛,以减轻其术后疼痛。其次,术后无明显疼痛的饮食护理不适感,手术后 4 小时喝水,手术后 12 小时流质饮食,确保身体营养。第三,将制定康复训练计划,并根据患者的具体情况进行治疗,并及时更换床褥和其他床上用品。指导患者换衣服,以防止压力痛等并发症。

(三)统计方法

使用 SPSS 17.0 统计软件来处理数据,计数数据以百分比表示,并使用 χ^2 测试。 $P < 0.05$ 被认为具有统计学意义。

二、结果

(一)两组患者并发症发生率比较

护理后实验组疼痛 0 例,便秘 1 例,压疮 1 例,感染 0 例,腹胀 1 例,并发症发生率低于对照组,为 3.27%,差异具有统计学意义,参见表 1。

可以减少常见的术后并发症,减少患者的痛苦,并加快患者术后的康复过程。在 FTS 概念的指导下,术前护理期间,负责的护士将对骨折的患者提供心理护理和医学知识。这可以减轻患者的负面心理,例如紧张,焦虑和沮丧,并且可以在临床治疗中起到辅助作用。

参考文献:

[1] 余瑾.快速康复护理在胃肠手术患者中的应用效果分析[J].山西医药杂志,2021,50(04):681-683.

[2] 廖芳.快速康复外科护理在泌尿外科后腹腔镜手术患者中的应用效果分析[J].中外医学研究,2020,18(24):99-101.

[3] 潘瑞华.快速康复外科理念护理在胃癌根治术患者中的应用效果分析[J].实用医技杂志,2020,27(05):664-666.

姓名:常怡雯 出生年月:19940704 性别:女 籍贯:陕西省西安市 民族:汉 学历:本科

职称:护师 研究方向:骨科快速康复 单位:陕西省人民医院 邮编:710038