

# 快速康复外科理念对闭合性跟骨骨折病人术后疼痛护理满意度的影响

刘 春

(江口县人民医院 554400)

**摘要:**目的:探究为闭合性跟骨骨折手术治疗患者实施快速康复外科理念护理的效果,重点分析术后患者疼痛和对护理的满意度。方法:采用随机数字表法将我院 2020 年 10 月至 2021 年 10 月纳入研究的 40 例闭合性跟骨骨折患者分组,对照组实施常规护理,观察组实施快速康复外科理念护理。结果:经护理实施后,观察组患者术后疼痛指标和护理满意度指标皆优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论:应用快速康复外科理念护理后,患者术后疼痛感明显减轻,对护理的认可度较高,研究有较大价值。

**关键词:**快速康复外科理念;闭合性跟骨骨折;术后疼痛指标;护理满意度指标

闭合性跟骨骨折是足跟部出现骨折的疾病,患者患处发生明显疼痛,且会伴随肿胀、瘀斑等症状出现,疾病易发于成年人群,多因高处跌落等导致<sup>[1]</sup>。另外此疾病常出现其他症状,比如盆骨骨折等<sup>[2]</sup>。手术治疗是较常见的治疗方式,主要针对骨折且出现明显移位的患者、或者粉碎性骨折患者<sup>[3]</sup>。临床上为保证治疗效果,需开展针对性的护理干预。常规护理模式干预对术后患者应激反应和心理护理表现不够,快速康复外科理念是本院针对此疾病护理开展的创新型护理模式,本文主要针对此模式应用效果进行研究,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院收治的 40 例闭合性跟骨骨折患者,收治的时间为 2020 年 10 月至 2021 年 10 月,按照随机数字表法的方式,将其等分为对照组和观察组。对照组中共 20 例,男、女分别为 12、8 例;年龄 32~61 岁,平均  $(41.38 \pm 2.11)$  岁;其中大专及以上学历 11 例,本科及以上学历 9 例。观察组中共 20 例,男、女分别为 11、9 例,年龄 34~60 岁,平均  $(49.05 \pm 2.51)$  岁;其中大专及以上学历 8 例,本科及以上学历 12 例。将两组的基线资料进行对比,显示无差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 常规组

本组实施常规护理。护士注重患者舒适度,提高患者护理依从性。

#### 1.2.2 观察组

本组实施快速康复外科理念护理。

(1) 术前:门诊阶段,需保证疾病知识详细告知,全面增强患者对疾病的认识,并提高护理依从性。并针对护理措施细致说明,同时将实施中可能出现的状况和相关解决办法告知,比如就术后康复训练,需提前引导其做好心理准备,并信任护理人员,相信实施效果。另外,需针对患者心理状况,实施专业的心理护理,重点关注创伤应激反应,以陪伴和语言引导的方式舒缓其心情。除此之外,在术前需伴随患者进行指标检查,告知麻醉注意事项,舒缓焦虑情绪,并准备相应的安定干预,保证睡眠。

(2) 术中:手术室护士需关注患者体温和各项指标,保障麻醉工作。

(3) 术后:根据面部表情和语言表达进行疼痛评定,实施镇痛干预,以转移注意力方式促使患者自控镇痛(或者适当播放音乐),也可以实施不同镇痛药物联合干预。另外,实施早期活动护理。术后一天后,引导患者进行简单的肢体活动,让患者上肢扶住床边围栏,通过家属辅助其进行下肢上下左右晃动,时间为 3min,每隔 2h 开展一次,下午间隔 1.5h。第二天,在肯定其活动能力的同时,引导其进行起身,围床活动,每天早上和下午各一次。第三天,增强运动难度和时间。

### 1.3 观察指标

(1) 术后疼痛指标评定:通过 VAS 疼痛评分标准分析患者疾病情况,指标分值为 0 分(无疼痛感受,没有出现情绪波动)、2-3 分(有较轻疼痛感受,出现紧张情绪,有较轻的情绪波动)、4-6 分(感受疼痛感较明显,对食欲和睡眠有一定影响)、7-10 分(有严重疼痛反应,对日常生活影响较大),VAS 指标越低患者疼痛程度越不显。

(2) 护理满意度指评定:分析护理非常满意、较满意、不满意人数,计算每组总满意率,指标越高表明护理满意度越高。

### 1.4 统计学分析

用 SPSS20.0 分析数据,计量资料  $(\bar{x} \pm s)$ 、计数资料分别实施 t 检验与  $\chi^2$  检验对比。 $P < 0.05$  为差异显著。

## 2 结果

### 2.1 术后疼痛

实施前,两组疼痛指标无显著差异 ( $P > 0.05$ ),实施后,观察组患者术后疼痛指标明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 护理前后两组患者疼痛指标对比  $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	VSS 疼痛评分	
		实施前	实施后
对照组	20	$7.95 \pm 1.26$	$5.26 \pm 0.81$
观察组	20	$7.88 \pm 1.31$	$3.02 \pm 0.56$
t		0.172	10.173
P		0.432	0.000

### 2.2 护理满意度

实施后, 观察组护理满意度明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者护理满意度指标对比 (%)

组别	例数	非常满意	较满意	不满意	护理满意度
对照组	20	3 (15)	6 (30)	11 (55)	9 (45)
观察组	20	8 (35)	9 (55)	3 (10)	17 (85)
$X^2$					7.033
P					0.008

### 3 讨论

闭合性跟骨骨折是现如今较为常见的疾病, 尤其是从事特殊职业人群。针对此疾病治疗, 临床上实施常规护理不具有较强的针对性, 所以需结合患者需求, 对常规护理措施进行改进。

快速康复外科理念最先在欧美国家兴起, 且在我国应用广泛。快速康复外科理念护理模式主旨将围手术期患者需求与循证医学措施相结合, 并优化。另外, 还尤其注重患者心理情况和创伤应激, 有助于实现患肢快速康复。另外此模式包含内容较多, 比如术后镇痛、心理护理、早期下床护理和积极康复护理等。通过此模式的干预, 患者应激创伤较小, 有利于术后并发症发生率显著降低, 同时能缩短住院

时间, 节省住院费用, 保证实现快速康复。

本文各指标研究证实, 经护理实施后, 观察组患者术后 VSS 评分指标明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组护理满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。说明此护理模式应用下, 镇痛效果良好, 注重患者需求, 使得患者满意度较高, 从而提高本院竞争力。

综上所述, 在闭合性跟骨骨折手术治疗下的护理干预中, 快速康复外科理念效果较好, 可广泛应用。

#### 参考文献:

- [1]赵永杰, 孙广超, 关国锋, 等. 保留腓骨肌腱鞘完整性对跟骨骨折术后足功能的影响[J]. 中国组织工程研究, 2020, 24(23):5.
- [2]王加利, 宋飞远, 陈仲华, 等. 距下关节镜辅助下联合牵开器, 复位器微创治疗 Sanders II, III 型跟骨骨折[J]. 中华创伤骨科杂志, 2020, 22(1):7.
- [3]孙志坚, 李庭, 吴新宝, 等. 加速康复外科理念下新鲜骨折患者术后早期活动的影响因素分析[J]. 中华创伤骨科杂志, 2021, 23(7):6.

(上接第 7 页)

表 1 2 组生活质量、日常生活能力、神经功能缺损程度分析( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (n)	生活质量评分 (分)		日常生活能力评分 (分)		神经功能缺损程度评分 (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	50	45.69 ± 10.21	78.95 ± 5.22	36.59 ± 12.17	69.44 ± 11.25	9.87 ± 1.14	5.13 ± 1.05
对照组	50	46.20 ± 9.57	70.16 ± 4.37	37.41 ± 10.85	56.97 ± 10.31	9.95 ± 1.22	7.23 ± 1.14
t 值	--	0.258	9.130	0.356	5.778	0.339	9.581
P 值	--	0.797	0.001	0.723	0.001	0.735	0.001

### 3 讨论

急性脑梗死的发生率较高, 其是多种因素作用的结果, 疾病死亡率较高, 虽然医疗技术水平的进步, 使得疾病的死亡率有所降低, 但是幸存者多数存在肢体、认知、言语等功能障碍的情况, 对患者的正常生活质量造成影响, 积极采取有效措施来促进患者的康复十分重要<sup>[1]</sup>。

本研究中, 试验组干预后的生活质量评分、日常生活能力评分高于对照组, 神经功能缺损程度评分低于对照组,  $P < 0.05$ 。即代表三期十步法护理干预的应用, 可更好提高急性脑梗死患者的生活质量及日常生活能力, 改善其神经功能缺损程度。三期十步法护理可根据急性脑梗死患者的具体病情, 在不同的发病时期, 为患者提供不同的干预措施, 从被动锻炼逐渐过渡至主动锻炼, 可使得患者的中枢神经系统更好重建和恢复, 起到肢体功能康复的效果, 护理措施针对性较强<sup>[1]</sup>。三期十步法以循序渐进的原则为患者提供功能锻炼等干预, 可有效降

低患者残障的几率, 相较于传统药物, 有着不可替代的作用。

综上所述, 三期十步法在急性脑梗死患者护理中应用, 价值较高, 可提高患者的日常生活能力、生活质量, 改善神经功能缺损程度, 意义重大, 值得推广。

#### 参考文献:

- [1] 樊梦, 姜艳, 荆莉, 等. 规范化护理对急性脑梗死患者 Penumbra 取栓术后 NIHSS 及 mRS 评分的影响[J]. 中国医科大学学报, 2021, 50(3):273-275.
- [2] 孙文娟, 赵晓宇, 李婷婷. 整合式多学科诊疗护理对老年脑梗死患者神经功能恢复及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(1):84-86.
- [3] 范彩英, 邹秀梅, 刘腾飞, 等. 多学科协作下路径护理对急性脑梗死患者自护能力及康复效果的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(16):2214-2219.