

全程量化护理对骨科术后患者精准快速康复的影响

孙万芳, 卢艳

青海省西宁市第二人民医院 青海西宁

【摘要】目的 探讨全程量化护理对骨科术后患者精准快速康复的影响。**方法** 将我院 2022 年 5 月-2023 年 5 月 80 例骨科患者, 信封随机法分二组。对照组给予常规护理, 观察组采取全程量化护理。比较两组护理前后心理状态评分、生存质量评分、满意度、住院时间、康复锻炼依从性评分、并发症率。**结果** 观察组心理状态评分低于对照组, 生存质量评分高于对照组, 满意度高于对照组, 住院时间短于对照组, 康复锻炼依从性评分高于对照组, 并发症率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 骨科患者采取全程量化护理效果确切, 有利于减轻患者不良情绪和减少并发症, 提高康复锻炼依从性和生存质量, 值得推广。

【关键词】 全程量化护理; 骨科术后患者; 精准快速康复; 影响

【收稿日期】 2023 年 10 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 11 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230540

The impact of full process quantitative nursing on precise and rapid recovery of patients after orthopedic surgery

Wanfang Sun, Yan Lu

The Second People's Hospital of Xining, Qinghai Province, Xining, Qinghai

【Abstract】Objective To explore the effect of quantitative nursing on accurate and rapid rehabilitation of orthopedic patients. **Methods** 80 orthopedic patients from May 2022 to May 2023 were divided into two groups. The control group was given routine care, and the observation group took the whole-process quantitative care. The psychological status score, quality of survival score, satisfaction, length of stay, compliance to rehabilitation exercise score, and complication rate were compared between the two groups. **Results** The psychological state score was lower than the control group, the quality of survival score was higher than the control group, the satisfaction was higher than the control group, the hospital stay time was shorter than the control group, the rehabilitation exercise compliance score was higher than the control group, and the complication rate was lower than the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** The effect of quantitative nursing for orthopedic patients is beneficial for reduce patients' bad mood and reduce complications, improving the compliance of rehabilitation and exercise and quality of life, which is worth promoting.

【 Keywords 】 Whole-process quantitative nursing; Patients after orthopedic surgery; Accurate and rapid rehabilitation; Impact

骨科的主要病因是外伤, 骨折是骨科的常见病和多发病, 手术是主要的治疗方法。因为骨折部位的疼痛和手术创伤等原因, 骨科患者往往会产生强烈的焦虑和烦躁等负面情绪, 这会大大降低他们的治疗积极性和依从性, 对机体的康复也是不利的, 给社会和家庭带来了很大的负担。

临床研究显示, 骨折患者若不及时、适当的康复训练, 极易出现废用性肌肉萎缩等并发症, 严重影响患者的身心健康^[1-2]。本研究探析了全程量化护理对骨科术后患者精准快速康复的影响, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2022 年 5 月-2023 年 5 月 80 例骨科患者, 信封随机法分二组。每组例数 40。其中观察组男 29 例, 女 11 例; 年龄 21-76 岁, 平均 (45.56 ± 2.01) 岁。对照组男 28 例, 女 12 例; 年龄 21-75 岁, 平均 (45.45 ± 2.12) 岁。两组资料数据可比, $P > 0.05$ 。

入选标准: (1) 均为骨折等骨科患者; (2) 在进行有关的干预之前, 征得患者和家人的同意。

排除条件: (1) 合并其他严重疾病。(2) 伴有精

神障碍和认知功能障碍的患者。(3) 不能用语言进行沟通的患者。

1.2 方法

(1) 对照组: 围手术期护士按照医生的指示进行相应的临床用药, 健康教育, 营养支持, 康复训练。

(2) 观察组 (全过程量化护理): 第一, 建立一个全程量化护理小组, 小组成员要展开与之有关的知识培训与考核, 从而让护士的整体素质得到提升。第二, 具体量化措施的实施。

①心理辅导: 采用焦虑自评量表(SAS)/抑郁自评量表(SDS), 对患者进行心理辅导, SAS/SDS量表(<50分)不抑郁、不焦虑, 50-59分为轻度焦虑、抑郁, 护士对患者进行语言鼓励, 60-69分为中度焦虑、抑郁, 护士对患者进行语言辅导, 并结合患者以往成功完成手术, 减少患者对手术护理的畏惧, 对高度焦虑、抑郁患者(70分以上), 护士对患者进行交谈, 了解引起患者产生消极情绪的原因, 并根据自己的专业知识, 对患者进行正确的诊断和治疗, 建立患者对手术结果的正常期望。②饮食指导的量化: 采用PG-SGA量表对患者的营养状况进行评价, 0~1分的患者不需要进行营养支持, 2~3分的患者需要由护士进行饮食指导, 并嘱咐患者的家人多吃一些清淡, 易消化, 高蛋白的食物。评分大于等于4的患者在医生指导下进行了营养支持。③疼痛量化护理辅导: 护士对患者使用VAS量表进行身体疼痛的评定, 0分无痛, 不需要治疗, 1-3

分轻微, 护士对患者解释身体疼痛的成因, 对患者进行心理疏导, 引导患者通过转移注意力, 放松身体和精神, 从而减轻身体疼痛。大于等于4分的患者, 护士在医生的指导下使用止痛泵。④运动训练的量化: 护士用皮尺量测患肢的直径或肿大的直径, 并配合肌肉力量的评定, 为患者制定运动康复方案, 当患者的直径趋于正常人, 肌肉力量恢复5级时, 给予患者助行器, 帮助患者下床走路, 肩膀康复患者, 手术后帮助患者采取功能性姿势, 恢复4级时, 鼓励患者自己穿衣, 梳头, 刷牙。

1.3 观察指标

比较两组护理前后心理状态评分、生存质量评分、满意度、住院时间、康复锻炼依从性评分、并发症率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中, 计数、计量数据分别进行 χ^2 、t检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 心理状态评分

护理前两组心理状态评分比较, $P > 0.05$, 护理后两组均显著降低, 而其中观察组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。如表1。

2.2 生存质量评分

护理前两组生存质量评分比较, $P > 0.05$, 护理后两组均显著升高, 而其中观察组显著高于对照组, $P < 0.05$ 。如表2。

表1 护理前后心理状态评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	焦虑评分	抑郁评分
观察组	护理前	54.56±6.81	56.37±6.36
	护理后	33.12±2.94	38.21±3.56
对照组	护理前	54.91±6.42	56.13±6.25
	护理后	42.56±3.23	45.57±4.13

表2 护理前后生存质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	生理	社会关系	独立性	环境
观察组	护理前	67.56±4.81	65.37±2.56	67.56±4.87	67.37±5.36
	护理后	92.12±6.94	93.21±5.23	93.12±4.94	93.21±5.56
对照组	护理前	67.53±4.78	65.35±2.56	67.34±4.81	67.45±5.31
	护理后	82.45±6.12	83.21±4.12	83.45±4.34	82.55±5.12

2.3 满意度

观察组的满意度比对照组高 ($P < 0.05$)。

2.4 住院时间、康复锻炼依从性评分

观察组住院时间短于对照组, 康复锻炼依从性评分高于对照组, $P < 0.05$ 。

2.5 并发症率

观察组并发症率低于对照组 ($\chi^2 = 4.507, P = 0.034 < 0.05$)。观察组并发症有 1 例 (伤口感染 1 例), 占 2.5%, 而对照组并发症 8 例 (伤口感染 3 例, 骨不连 2 例、骨延迟愈合 2 例, 压力性皮肤损伤 1 例), 占 20.0%。

3 讨论

近几年, 随着交通、建筑等行业的快速发展, 导致了骨科骨折患者的数量急剧增加。骨折主要是通过手术来恢复自身的损伤。由于手术是一种创伤性的手术, 所以在围术期会有很大的疼痛, 对身体的恢复非常不利^[3-4]。除此之外, 因为骨折的患者受到了严重的损伤, 他们的生活自理能力下降, 所以他们的预后效果更是不能得到保障。患者需要长时间的卧床治疗, 在治疗过程中, 如果护理不当, 很有可能会引起肺部感染、废用性肌肉萎缩等并发症, 从而使原发病变得更加严重, 从而增加了护理的难度和费用^[5-6]。

可见, 加强对骨折患者的心理辅导和康复训练, 对提高患者的预后是有积极作用的。传统护理工作当中, 护理人员主要是被动地遵照医生的吩咐, 对患者的精神和心理健康关注不够, 且工作内容单一, 工作效果不理想。如今, 因为物质生活水平的提高, 人们对临床护理的需求也有了很大的提高, 他们越来越注重治疗过程中的心理和生理上的舒适, 因此, 在很长一段时间内, 患者的不良心理情绪得不到疏导, 很可能导致护患纠纷的发生。传统的护理方式很难满足患者的需要, 造成患者的疗效差。而全程量化护理作为一种新型的护理方式, 它以患者为中心, 通过提升护士的素质, 使护理工作更加有条理, 从而促进患者的康复。在本研究中, 第一步是建立一个全程量化护理小组, 小组成员要展开与之有关的知识的培训与考核, 从而让护士的整体素质得到提升, 并以患者的具体状况为依据, 制定出与之相适应的护理方案, 以达到有针对性地开展护理工作, 从而提高护理的质量与效率。其次, 通过具体量化措施的实施, 从心理、疼痛、饮食和康复运动方面给予患者康复指导, 从而加速患者康复进程^[7-8]。

本研究显示, 观察组心理状态评分低于对照组, 生存质量评分高于对照组, 满意度高于对照组, 住院时间

短于对照组, 康复锻炼依从性评分高于对照组, 并发症率低于对照组, $P < 0.05$ 。这是因为: 骨科手术患者的术后康复需要很长的时间, 而且患者围术期躯体疼痛感比较显著。在传统的护理中, 护理人员机械性地执行医嘱, 忽略了患者的个体差异, 患者在就医过程中的自我护理能力受到了限制。但是, 在传统的护理中, 没有对患者的疾病认知和心理状态都会对医疗卫生护理干预效果产生影响。这导致了骨科手术患者在术后进行康复锻炼的时间比较短, 因此, 患者在入院接受医疗卫生护理干预期间, 可能会发生骨不连、骨延迟愈合以及压力性皮肤损伤等并发症, 从而延长了患者的住院时间。与常规护理相比较, 全程量化护理模式的实施都有赖于相关的量表对其进行科学地评价。骨科手术患者的量化内容包括了心理状态、营养状况、躯体疼痛状况和机体运动水平。如 SAS/SDS 量表、PG-SGA 量表和 VAS 量表分别能反映患者的精神状况和患者的身体状况, 以保证相应的护理干预能准确地满足患者的需要, 避免在日常护理中机械地实施相应的护理措施, 与患者产生无谓的矛盾。除此之外, 护理人员还可以通过对患肢周径和肌肉力量的测量, 来对患者的机体康复情况进行评估。同时, 在患者的身体状况的基础上, 为患者制定出一套运动训练方案, 避免在骨科手术之后, 患者的护理干预出现过度或者是不充分的现象, 从而导致出现并发症, 从而对康复效果产生不利的影响^[9-10]。

综上, 骨科患者采取全程量化护理效果确切, 有利于减轻患者不良情绪和减少并发症, 提高康复锻炼依从性和生存质量, 值得推广。

参考文献

- [1] 侯玮, 姚有榕, 刘霞, 张悦, 李增花, 章建丽. 中医药特色疗法联合早期康复护理在骨科术后患者中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(03): 161-163.
- [2] 王奔奔. 中医康复护理联合人文护理对骨科患者术后康复的影响[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(01): 91-93.
- [3] 张丹, 王朵, 桂萍. 全程量化护理对骨科术后患者康复效果的影响[J]. 中国医药导报, 2022, 19(30): 167-170.
- [4] 李建荣, 陈志民, 香兴芬. 心理护理联合康复锻炼对骨科患者术后康复的效果分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(15): 169-171+192.
- [5] 胡伊群, 朱爱华. 康复健康教育对骨科术后患者下肢深静脉血栓的预防效果[J]. 中国乡村医药, 2022, 29(10):

- 58-59.
- [6] 孙玲玲. 康复护理应用于骨科临床护理中的效果[J]. 中国医药指南,2022,20(08):30-33.
- [7] 吕晓熠,孙肖筋,王芳芳. 互联网+背景下不间断护理对骨科术后患者深静脉血栓 认知水平及健康行为的影响[J]. 临床心身疾病杂志,2022,28(01):161-164.
- [8] 许水仙. 综合护理干预对骨科患者术后疼痛及并发症的影响[J]. 基层医学论坛,2021,25(35):5143-5145.
- [9] 俞翔英,姚国芳,孙惠萍. 中医综合护理干预在促进骨科术后患者快速康复中的作用[J]. 中医药管理杂志,2021, 29 (11): 162-163.
- [10] 李淑杰. 早期康复护理对提升骨科患者术后康复效果的临床研究[J]. 中国药物与临床,2021,21(08):1450-1452.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS