

## 快速康复外科理念的骨科全麻术后患者麻醉复苏期护理效果观察

王丽, 邵静

宁夏医科大学总院 宁夏银川

**【摘要】目的** 探究骨科全麻术后患者麻醉复苏期护理中应用快速康复外科理念的效果。**方法** 选择 2021 年 1 月~2023 年 1 月间, 本院骨科内的全麻手术患者 100 例作为研究对象。设计对照研究, 抽签法随机分为 2 组, 50 例/组。术后麻醉复苏期中, 对照组行常规护理, 观察组则以快速康复外科理念进行护理。比较两组并发症发生率、恢复效果、疼痛感以及护理满意度。**结果** 并发症中, 观察组发生率较对照组低 ( $P<0.05$ )。恢复效果中, 观察组胃肠恢复、离床活动时间较对照组短, 术后 1 h 体温较对照组高 ( $P<0.05$ )。疼痛感中, 观察组护理后 6 h、护理后 12 h 的 VAS 得分均较对照组低 ( $P<0.05$ )。观察组护理满意度较对照组高 ( $P<0.05$ )。**结论** 骨科全麻术后麻醉复苏期护理中, 快速康复外科理念应用效果良好, 可促进患者恢复, 减少并发症, 还可减轻患者术后疼痛感, 提高护理满意度, 值得推广。

**【关键词】** 骨科全麻术后麻醉复苏期; 快速康复外科理念; 并发症发生率; 恢复效果; 疼痛; 护理满意度

**【收稿日期】** 2023 年 9 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 10 月 26 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230317

### The concept of rapid rehabilitation surgery in general anesthesia of orthopedics

Li Wang, Jing Shao

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of applying the concept of rapid rehabilitation surgery in the nursing of patients recovering from anesthesia after general anesthesia in orthopedics. **Methods** From January 2021 to January 2023, 100 patients with general anesthesia in our department of Orthopedics were selected as the study objects. Design a control study, randomly divided into 2 groups, 50 cases/group. During the recovery period after anesthesia, the control group received routine nursing, and the observation group received nursing with the concept of rapid rehabilitation surgery. The complication rate, recovery effect, pain sensation and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The incidence of complications in observation group was lower than that in control group ( $P<0.05$ ). In the recovery effect, the gastrointestinal recovery and the time of moving out of bed in the observation group were shorter than those in the control group, and the body temperature 1 h after operation was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). In the sense of pain, VAS scores of the observation group were lower than those of the control group at 6 h and 12 h after nursing ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of observation group was higher than that of control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of the concept of rapid rehabilitation surgery has good effect in the anesthesia recovery period nursing after orthopedic general anesthesia, which can promote the recovery of patients, reduce complications, reduce postoperative pain of patients, and improve nursing satisfaction.

**【Keywords】** Anesthesia resuscitation period after orthopedic general anesthesia; The concept of rapid rehabilitation surgery; Complication rate; Recovery effect; Pain; Nursing satisfaction

#### 前言

近年来, 随着交通、建筑、运动等行业的蓬勃发展以及老年人口数量的增长, 关节置换、骨折等骨科手术也越发多见。但骨科手术普遍存在创伤大、术后并发症

较多等问题, 且麻醉方式多为全身麻醉, 术后患者应激反应较常见, 不利于术后康复<sup>[1-2]</sup>。因此, 如何减轻骨科全麻患者术后应激, 促进其康复, 越发受到重视。常规护理内容较简单, 对患者康复的促进效果有限。快速

康复外科理念,是指基于循证医学证据,通过优化患者围术期处理,以缓解患者手术创伤,减轻术后应激,减少术后并发症,促进康复的新型护理模式<sup>[3]</sup>。本文即选择骨科全麻手术患者 100 例作为研究对象,探究快速康复外科理念应用于该类患者术后麻醉复苏期的效果,见下文。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选择 2021 年 1 月~2023 年 1 月间,本院骨科内的全麻手术患者 100 例作为研究对象。设计对照研究,抽签法随机分为 2 组,50 例/组。分组研究符合医院伦理委员会要求,获得批准。

对照组中,男性 28 例,女性 22 例;年龄(58.54±8.66)岁,最高 80 岁,最低 22 岁;手术类型:四肢骨折 19 例,胸腰椎手术 15 例,颈椎手术 10 例,髋部手术 6 例;手术时间(135.25±34.87)min,最长 184 min,最短 89 min。

观察组中,男性 27 例,女性 23 例;年龄(58.58±8.63)岁,最高 80 岁,最低 24 岁;手术类型:四肢骨折 20 例,胸腰椎手术 15 例,颈椎手术 10 例,髋部手术 5 例;手术时间(135.22±34.90)min,最长 185 min,最短 88 min。

两组资料比较( $P>0.05$ )。详情见表 1。

### 1.2 纳入与排除标准

#### (1) 纳入标准

病情明确。有手术适应症、麻醉适应症。临床资料完整。签署研究同意书。

#### (2) 排除标准

无法表达自身感受者。精神异常患者。合并重要脏器功能障碍者。不愿参与研究者。

### 1.3 方法

#### (1) 对照组

本组行常规护理,具体:①常规教育和心理疏导:患者意识清醒后,由护理人员开展口头教育,明确告知患者手术已经成功,并着重讲解术后可能出现的并发症,尤其是麻醉并发症,同时指导患者正确预防和应对并发症,改善患者负性情绪,促使其积极配合护理工作。②体征监测:加强患者体征监测,注重体温、血压、心率等指标,如有异常,立即通知医师进行处理。③康复指导:加强患者用药、饮食、运动等方面的指导,以促进患者胃肠功能恢复,尽早开展离床活动。

#### (2) 观察组

本组以快速康复外科理念进行护理,具体:①体温

护理:护理人员需密切注意患者体温变化,予以体温控制措施,如控制冲洗液温度为 36°C~37°C,控制室内温度 22°C~24°C 等。②体位护理:返回恢复室时,护理人员需以薄枕垫高患者头部,并予以持续监护,6h 后改为常规枕头;对髋关节手术患者,可保持外展中立位;对颈椎手术患者,则需以沙袋固定颈部,且在患者侧卧位时于后背垫 1.5~2.0 cm 厚度的枕头。③疼痛护理:护理人员需耐心聆听患者疼痛表述,评估患者疼痛耐受,通过分散注意力方式缓解其疼痛感,如播放音乐、播放电视、加强交流等,疼痛严重患者还可遵照医嘱予以镇痛药物。④并发症预防:术后,护理人员需结合患者表现、身体素养充分评估并发症发生风险,制定针对性的预防和处理措施,如胃肠道反应高危患者,予以止吐药预防;控制通气量、潮气量,减少拔管刺激;控制药物滴速,减轻心脏负担。⑤饮食、运动指导:遵循循序渐进原则,先行予以流质食物,待患者肛门排气后,予以少量流质饮食,刺激肠蠕动,而后逐渐过渡到正常饮食;并基于患者手术类型制定运动方案,如髋关节手术患者,指导其开展踝泵运动、膝关节伸屈运动等。

### 1.4 观察指标

#### (1) 比较两组并发症发生率

统计患者术后发生的相关并发症,主要有躁动、胃肠道不适、恶心呕吐、喉咙痛、头晕五类。

#### (2) 比较两组恢复效果

统计患者胃肠恢复、离床活动时间以及术后 1h 的体温。

#### (3) 比较两组术后疼痛感得分

采用视觉模拟评分法(VAS)评估,总分 10 分,得分越高,疼痛感越强。统计患者护理前、护理后 6h、护理后 12h 的 VAS 得分。

#### (4) 比较两组护理满意度

参考资料<sup>[4]</sup>,自制护理满意度调查量表。对舒适度、健康指导、生活质量等内容提问。总分 100,分值 90~100 为非常满意,分值 60~89 为基本满意,分值 0~59 为不满意。总满意度=(非常满意+基本满意)/总例数\*100.00%。

### 1.5 统计学方法

数据采用 SPSS26.0 系统处理。计量资料( $\bar{x}\pm s$ ),以 t 检验。计数资料(%),以  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$ ,差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组并发症发生率比较

对照组中,患者发生:躁动 1 例(占比 2.00%),

胃肠道不适 2 例 (占比 4.00%), 恶心呕吐 3 例 (占比 6.00%), 喉咙痛 1 例 (占比 2.00%), 头晕 1 例 (占比 2.00%), 总发生率 = (1+2+3+1+1) / 50 \* 100.00% = 16.00%。

观察组中, 患者发生: 恶心呕吐 1 例 (占比 2.00%), 喉咙痛 1 例 (占比 2.00%), 总发生率 = (1+1) / 50 \* 100.00% = 4.00%。

并发症中, 观察组发生率较对照组低 ( $\chi^2=4.0000$ ,

$P=0.0455$ ;  $P<0.05$ )。

## 2.2 两组恢复效果比较

恢复效果中, 观察组胃肠恢复、离床活动时间较对照组短, 术后 1 h 体温较对照组高 ( $P<0.05$ )。详情见表 1。

## 2.3 两组术后疼痛感得分比较

疼痛感中, 观察组护理后 6 h、护理后 12 h 的 VAS 得分均较对照组低 ( $P<0.05$ )。详情见表 2。

表 1 恢复效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	胃肠恢复 (h)	离床活动 (h)	术后 1 h 体温 (°C)
对照组 (n=50)	12.48 ± 2.42	43.55 ± 10.18	36.55 ± 0.22
观察组 (n=50)	7.84 ± 1.84	30.06 ± 7.84	37.45 ± 0.31
T	10.7924	7.4238	16.7415
P	0.0000	0.0000	0.0000

表 2 术后疼痛感得分比较 ( $\bar{x} \pm s$ ; 分)

组别	术前	护理后 6 h	护理后 12 h
对照组 (n=50)	4.26 ± 0.74	3.36 ± 0.64	2.72 ± 0.62
观察组 (n=50)	4.28 ± 0.70	2.42 ± 0.48	1.92 ± 0.53
T	0.1388	8.3085	6.9353
P	0.8899	0.0000	0.0000

## 2.4 两组护理满意度比较

对照组中, 患者满意度: 非常满意 22 例 (占比 44.00%), 基本满意 21 例 (占比 42.00%), 不满意 7 例 (占比 14.00%), 总满意度 = (22+21) / 50 \* 100.00% = 86.00%。

观察组中, 患者满意度: 非常满意 24 例 (占比 48.00%), 基本满意 25 例 (占比 50.00%), 不满意 1 例 (占比 2.00%), 总满意度 = (24+25) / 50 \* 100.00% = 98.00%。

观察组护理满意度较对照组高 ( $\chi^2=4.8913$ ,  $P=0.0270$ ;  $P<0.05$ )。

## 3 讨论

骨科手术对人体创伤较大, 且多选择全身麻醉, 术后患者应激反应较为常见, 且绝大多数患者术前会存在紧张、恐惧等负性情绪, 会进一步加重术后应激, 导致术后并发症发生, 延缓康复<sup>[5-6]</sup>。因此, 加强骨科全麻患者护理干预, 具有重要意义。

常规护理内容较为简单, 多注重术后教育和并发症处理, 对患者心理情绪改善、应激反应预防的效果有限<sup>[7]</sup>。而快速康复外科理念能够以循证医学为理论依据,

以患者为中心, 通过多学科合作, 充分分析患者护理需求, 制定针对性、科学性的围术期优化护理策略, 从而提供更高质量的护理服务, 促进患者康复<sup>[8]</sup>。

本文中, 观察组胃肠恢复、离床活动时间较对照组短, 术后 1 h 体温较对照组高, 并发症发生率较对照组低 ( $P<0.05$ )。证实了快速外科康复理念在骨科全麻患者术后麻醉恢复期中的应用效果, 可加速患者恢复, 减少并发症, 与临床研究<sup>[9]</sup>结果基本一致。这是因为, 通过快速康复外科理念, 护理人员能够在患者术后严格控制其补液量、补液速度, 有效避免立刻补液操作不当对患者心肺的刺激; 同时, 在护理干预下, 护理人员还改变了以往术后传统的禁食操作, 待患者肛门排气后, 先行予以少量流食, 有效刺激了患者的胃肠蠕动, 满足患者术后营养需求, 并促进了胃肠功能的恢复, 减少因饮食不当产生的不良刺激; 此外, 体位护理、体温护理, 均可提高患者机体的舒适度, 一定程度上也避免了低体温、不良体位对机体血小板、白细胞功能的刺激<sup>[10]</sup>。

而观察组护理后疼痛得分较对照组低, 护理满意度较对照组高 ( $P<0.05$ )。这进一步凸显了快速外科康复理念的应用优势, 患者对该护理模式更加认可。这是

因为, 通过快速外科康复理念, 护理人员能够依照患者疼痛耐受度予以针对性地镇痛处理, 显著提升了患者的身心舒适度, 从而减轻疼痛感, 提高护理满意度。

综上所述, 快速康复外科理念可促进骨科全麻患者术后麻醉复苏期的恢复, 减少并发症, 还可减轻患者术后疼痛感, 提高护理满意度, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 贾霞. 快速康复外科理念在创伤骨科围手术期护理中的应用[J]. 内蒙古医学杂志, 2022, 54(11): 1395-1396, 1399.
- [2] 王镜芳, 程旭东, 陆雅萍, 等. 快速康复外科理念在骨科全麻术后老年患者麻醉复苏期护理中的应用[J]. 中国乡村医药, 2020, 27(2): 60-61.
- [3] 李媛媛. 快速康复外科理念在骨科全麻术后患者麻醉复苏期护理工作中的应用[J]. 临床医药实践, 2020, 29(4): 304-306.
- [4] 幸婉蓉. 基于快速康复外科理念的骨科全麻术后患者麻醉复苏期护理[J]. 华夏医学, 2020, 33(1): 172-174.
- [5] 夏真洁, 郑雪芳, 黄艳容, 等. 快速康复外科理念在骨科全麻术后患者麻醉复苏期护理的应用效果观察[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(8): 128-129.
- [6] 孙晓蓓, 芮琳. 探讨快速康复外科理念在骨科全麻术后患者麻醉复苏期护理的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(37): 111, 137.
- [7] 李亚飞. 快速患者麻醉复苏期护理价值康复外科理念应用于骨科全麻术后研究[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(3): 279-280.
- [8] 矫星星. 快速康复外科理念在骨科全麻术后患者麻醉复苏期护理效果分析 [J]. 中国伤残医学, 2022, 30(15): 97-99.
- [9] 吴欢欢, 徐靓. 基于快速康复外科理念的骨科全麻术后患者麻醉复苏期护理体会[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(8): 1384-1386.
- [10] 谢晓玲, 黄朝阳, 谢丹妮. 基于快速康复外科理念的骨科全麻术后患者麻醉复苏期护理体会[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(23): 93-94.

**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**