

FTS 下结合萧氏双 C 护理理念在巨大肩袖损伤关节镜修复术后的应用

王倩雯

江苏省无锡市惠山区人民医院 江苏无锡

【摘要】目的 探讨在巨大肩袖损伤关节镜修复术后予以患者 FTS 下结合萧氏双 C 护理理念干预的效果。方法 选取 50 例巨大肩袖损伤关节镜修复术后患者，病例取自 2021 年 1 月~2022 年 12 月。随机分组，对比观察组（FTS 下结合萧氏双 C 护理，n=25）与对照组（常规护理，n=25）的干预效果。结果 干预后，观察组较对照组的 NRS 评分（ 3.16 ± 0.88 ）分 VS（ 6.24 ± 0.81 ）分较低（ $t=12.875$ ， $P<0.05$ ）；分析并发症发生率，观察组较对照组（4.00%VS24.00%）更低（ $\chi^2=4.152$ ， $P<0.05$ ）；且观察组的护理满意度评分较高（ $P<0.05$ ）。结论 FTS 下结合萧氏双 C 护理对其术后疼痛缓解及并发症预防具有显著作用，可改善护理满意度。

【关键词】 FTS；萧氏双 C 护理理念；巨大肩袖损伤；关节镜修复术

【收稿日期】 2023 年 2 月 24 日

【出刊日期】 2023 年 4 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230179

The application of xiao's double C care concept under FTS after arthroscopic repair of giant rotator cuff injury

Qianwen Wang

Wuxi Huishan District People's Hospital, Jiangsu Province, Wuxi, Jiangsu

【Abstract】 Objective To investigate the effect of patient FTS after arthroscopic repair of giant rotator cuff injury. **Methods** 50 patients after arthroscopic repair of giant rotator cuff injury were selected and cases were taken from January 2021 to December 2022. Randomization, compared the intervention effect of the observation group (xiao double C care under FTS, n=25) and the control group (usual care, n=25). **Results** After the intervention, the NRS score was lower (6.24 ± 0.88) than the control group ($t=12.875$, $P < 0.05$); for the complication rate, the observation group was lower than the control group (4.00% VS 24.00%) ($\chi^2=4.152$, $P < 0.05$); and the observation group was higher ($P < 0.05$). **Conclusion** FTS combined with Xiao double C nursing has a significant effect on postoperative pain relief and prevention of complications, and can improve nursing satisfaction.

【Keywords】 FTS; Xiao's double C nursing concept; Huge rotator cuff injury; Arthroscopic repair

在肩关节构成中肩袖极为重要，肩袖损伤以肩部剧痛或活动有弹响、肩关节功能受限为常见症状，以 ≥ 40 岁的重体力劳动者为主要群体^[1]。此病症会对患者身心健康和生活质量造成极大影响。目前以关节镜修复术治疗为主，具有手术创伤小，感染及复发风险低、肩部功能恢复快等特点，可取得显著效果，且对其生活质量具有提升作用^[2]。但术后有效护理对患者术后康复及肩关节功能恢复极为必要。FTS 是以患者为护理中心为其实施循证医学证实有效的围术期优化措施，具有显著效果。既往经循证医学证实，FTS 对患者术后创伤应激反应具有减轻作用，可促进其术后早期康复，并减轻其术后疼痛，充分体现了以患者为中心的理念^[3]。而萧氏双 C 护理理念是 Comfort 与 Care 护理的结合，对患者护理中的舒适性比较重视，在

临床各疾病领域中通过为患者提供优质护理服务以提升其护理成效及舒适感，使其在医护工作中积极配合。本研究选取 50 例巨大肩袖损伤关节镜修复术后患者，旨在对 FTS 下结合萧氏双 C 护理理念的应用效果予以评价。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 50 例巨大肩袖损伤关节镜修复术后患者，病例取自 2021 年 1 月~2022 年 12 月。随机分组，观察组：男 7 例，女 18 例；年龄 38~81（ 45.72 ± 14.28 ）岁；病程：2~10（ 5.81 ± 1.36 ）个月；对照组：男 7 例，女 18 例；年龄 36~80（ 45.45 ± 14.32 ）岁；病程：2~11（ 5.85 ± 1.38 ）个月；纳入标准：均经确诊为巨大肩袖损伤；具备关节镜修复手术指征；患者及家属均知悉研究内

容, 并签署协议书; 排除标准: 存在认知障碍或精神疾病者; 既往接受肩关节手术者; 存在凝血障碍者。两组相关资料无统计学差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组: 予以患者入院宣教、镇痛处理及康复指导等常规护理。

(2) 观察组: FTS 下结合萧氏双 C 护理。

①建立 FTS 下结合萧氏双 C 护理小组。对小组成员进行 FTS、萧氏双 C 护理相关知识技能的培训。

②治疗环境: 尽可能为患者提供温馨舒适的病房环境, 帮助其放松身心, 在墙壁处展示安全及住院注意事项、健康知识等海报。

③术前健康教育: 在健康教育时, 护理人员应注意语言温和、态度耐心, 通过播放视频加深患者对围术期注意事项、床上大小便的方法、麻醉及手术方式、体位摆放、FTS 护理的意义等知识的理解。

④心理舒适护理: 患者因生理疼痛多会产生焦虑、恐惧情绪, 加之其面对陌生的病房环境会导致其负性情绪加重。因此需基于患者情况针对性实施心理干预, 以热情的护理服务态度、娴熟的护理技术争取患者的信任, 增强其安全性。并引导患者主动抒发自己的情绪, 正确对待自身疾病, 以积极乐观的心态迎接手术, 增强其疾病治愈的信心。

⑤术前舒适护理: 辅助患者完成全面检查, 了解其对自身疾病症状的感受, 并耐心与患者进行沟通。通过心理干预消除其负性心理反应。并基于常规治疗辅以疼痛护理。除遵医嘱予以患者使用药物镇痛外, 可为其播放舒缓的音乐, 分散注意力。

⑥术中舒适护理: 对患者的心率及呼吸等生命体征加强监测, 且做好围术期保温服务。

⑦术后舒适护理: 巨大肩袖损伤患者疼痛明显, 医护人员应向患者说明疼痛诱因, 评估患者术后疼痛。此外, 护理过程中注意熟练操作, 最大化降低其因护理操作不当所致的疼痛, 加强护患交流, 予以鼓励和关心, 增强其心理安全感与疾病治愈信心。或者可借助音乐、视频对患者注意力进行转移分散。如患者疼

痛剧烈可遵医嘱给予患者采取镇痛药治疗, 提升其舒适度。

1.3 观察指标

(1) 焦虑、疼痛评估: 采用 NRS 评分法对患者干预前后的疼痛予以评估。NRS 评分: 0 (无痛)~10 分 (极痛)。

(2) 术后并发症: 统计两组术后切口感染、便秘、下肢深静脉血栓形成 (DVT) 的发生率。

(3) 护理满意度: 从护理技术能力 (0~10 分)、服务态度 (0~10 分)、护理及时性 (0~10 分)、住院环境 (0~10 分)、护理效果 (0~10 分) 多维度评估患者满意度。

1.4 统计学分析

数据分析软件选取 SPSS24.0, 计量数据以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 行 t 检验, 计数数据以 n/% 表示, 行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为数据间差异存在显著意义。

2 结果

2.1 两组 NRS 评分比较

观察组干预后的 NRS 评分低于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 两组术后并发症发生情况比较

观察组的术后并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

2.3 两组护理满意度比较

观察组的护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。见表 3。

3 讨论

肩袖是一种肌腱复合体, 包括小圆肌、冈下肌、肩胛下肌。在肩关节各部位均有存在, 对肩关节稳定维持和活动具有关键作用^[4]。肩袖可构成密闭的肩关节腔, 当上臂向外展开时, 肱骨头可牵拉至关节盂, 对关节盂和肱骨头的正常支点关节具有重要作用。在肩袖损伤后可直接影响肩袖生理功能, 严重者甚至会丧失, 增加患者疼痛感, 严重降低其舒适度及生活质量。

在肩关节病变中肩袖损伤较为常见, 是导致患者关节疼痛的主要诱因,

表 1 两组 NRS 评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	NRS	
		干预前	干预后
观察组	25	8.22±1.35	3.16±0.88
对照组	25	8.25±1.37	6.24±0.81
t	-	0.077	12.875
p	-	0.938	0.000

表 2 两组术后并发症发生情况比较[n (%)]

组别	n	切口感染	便秘	下肢 DVT	总发生率
观察组	25	1 (4.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (4.00)
对照组	25	3 (12.00)	1 (4.00)	2 (8.00)	6 (24.00)
χ^2	-	-	-	-	4.152
p	-	-	-	-	0.041

表 3 两组护理满意度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理技术能力	服务态度	护理及时性	住院环境	护理效果
观察组	25	7.92±1.45	8.12±1.36	8.24±1.55	7.21±2.39	8.89±1.02
对照组	25	5.86±0.98	5.63±1.72	6.63±1.32	5.24±1.72	6.12±2.03
t	-	5.885	5.677	3.954	3.345	6.096
p	-	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000

如治疗不及时,将严重限制患者的患肢活动,对患者日常生活及正常工作造成极大影响。传统手术具有创伤大,患者肩关节再次损伤的风险较高等特点,直接影响其肩关节功能的恢复。关节镜修复术的手术切口小,且可在直观下高效率完成手术操作。可达到稳定、无张力缝合肩袖,最大化减少患者手术对三角肌所造成的创伤,对其术后肩关节功能康复具有促进作用^[5]。术后患者需积极配合康复训练,对临床疗效及预后改善具有提升作用。肩袖损伤术后功能活动不可过早,对肩袖再次裂开具有预防作用。需基于患者病情恢复情况展开适当的功能训练,并对肌肉训练强度进行适当调整,注意不可训练过度,预防造成肩袖再次损伤。因训练周期较长,需对患者训练时间、强度进行科学规划,可促进其肩关节功能恢复。

FTS 用于骨科领域中可对围术期各环节进行优化完善,以达到预期效果。萧氏双 C 护理理念的目的是使患者在治疗期间保持最佳身心状态,以减少患者疼痛不适和并发症风险^[6]。两种护理方法结合可促进患者术后康复效果及护理满意度的改善。本研究结果显示,同比对照组,观察组干预后的 NRS 评分及并发症发生率均较低 ($P < 0.05$)。证实,FTS 下结合萧氏双 C 护理对患者疼痛缓解有显著优势。与 FTS 可减轻手术创伤引起的疼痛有关。术前健康教育对患者心理压力和负性情绪具有缓解作用,使其在围术期保持最佳身心状态,积极配合治疗护理工作,加快其康复速度。FTS 强调有效镇痛,可预防患者因疼痛而对早期功能训练产生抗拒情绪,达到快速康复的目的^[7]。而萧氏双 C 护理比较重视患者在治疗中的舒适度,优质的康复治疗环境对患者负性情绪具有减轻作用,使其治疗积极性大大提升,予以患者尊重和爱护,使其感受到医

护人员的充分重视,对其治疗依从性具有提升作用,可使其康复速度加快^[8-10]。体温管理可减轻患者机体应激反应,减少其感染风险,保障预后安全。观察组的护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。证实,FTS 的综合性特点和萧氏双 C 护理的舒适性可改善患者满意度。

综上,FTS 下结合萧氏双 C 护理可改善巨大肩袖损伤关节镜修复术患者疼痛症状,降低并发症风险,改善其护理满意度,此方案值得推广。

参考文献

- [1] 俞银贤,齐鑫,沈嘉康,等.关节镜下部分修复术治疗 70 岁以上糖尿病病人巨大肩袖损伤的 2 年随访结果[J].骨科,2020,11(6):491-495.
- [2] 张博,林源,任世祥,等."Chinese way"在关节镜下处理巨大肩袖损伤中的作用及临床疗效[J].首都医科大学学报,2022,43(5):792-798.
- [3] 张博,林源,任世祥,等.单纯双排缝线桥技术与双排缝线桥技术联合 II 型"Chinese way"处理巨大肩袖损伤的临床效果对比[J].中华外科杂志,2022,60(12):1076-1084.
- [4] 王微,李红川,李剑,等.关节镜下髓质激发肩袖修补术治疗巨大肩袖损伤[J].中国骨与关节损伤杂志,2022,37(5):526-528.
- [5] 谢红艳,毛秀玉,于志勇,等.基于 FTS 理念的萧氏双 C 护理在骨盆骨折行 infix 手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(22):39-42.
- [6] 于承浩,张益,陈进利,等.肩袖补片在巨大肩袖损伤治疗中的研究进展[J].中华关节外科杂志(电子版),2021,15(02):225-230.

- [7] 周元元,鄢淑燕,张兰,等.分阶段康复训练联合发散式冲击波促进巨大肩袖撕裂术后康复的疗效研究[J].中国康复,2021,36(09):542-545.
- [8] 刘蓉,贾晓雯.快速康复外科护理对下肢骨折患者的影响[J].检验医学与临床, 2020,17(1):107-110.
- [9] 孙惠兰,陈丹.宫颈癌根治术患者实施萧氏双 C 护理模式对术后依从性的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2019, 26(11):1249-1251.
- [10] 张智巧,郭晓敏,李燕娴,等. ERAS 理念的萧氏双 C 护理模式在泌尿系统结石患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(18):62-65.

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