

外科护理对骨科围术期患者情绪与疼痛的影响

——基于快速康复干预措施

张培敏

太原钢铁(集团)有限公司总医院骨二科

DOI:10.12238/bmtr.v6i5.10063

[摘要] 目的: 在骨科围术期患者中应用快速康复外科护理干预,并探讨该方式对患者负性情绪以及疼痛水平的影响。方法: 以太原钢铁(集团)有限公司总医院(山西医科大学第六医院)为研究患者择取的地点,总计纳入60例骨科手术患者,择取时间点为2021年6月至2024年4月,执行分组时按照随机原则,对照组予以常规护理,观察组给予快速康复外科干预,进而分析不同组别患者获取的护理效果。结果: 观察组舒适度护理后分值水平更高($P<0.05$);观察组负性情绪以及疼痛情况护理后呈现数据水平更低($P<0.05$)。结论: 对于骨科手术患者而言,在围术期应用快速康复外科护理进行干预,对患者出现的负性情绪有着良好改善效果,缓解机体对疼痛的感知,促进个人舒适度水平的提升,优化生活质量以及满意度。

[关键词] 骨科围术期; 快速康复外科护理干预; 负面情绪; 生活质量; 满意度

中图分类号: R816.8 文献标识码: A

The Effect of Surgical Care on Mood and Pain in Perioperative Orthopaedic Patients: Based on a Rapid Recovery Intervention

Peimin Zhang

Department of Orthopedics, Taiyuan Iron and Steel (Group) Co., Ltd. General Hospital

[Abstract] Objective: To apply rapid recovery surgical nursing intervention in orthopedic perioperative patients, and to explore the effect of this method on patients' negative emotions and pain levels. Methods: A total of 60 orthopedic surgery patients were enrolled in the General Hospital of Taiyuan Iron and Steel (Group) Co., Ltd. (the Sixth Hospital of Shanxi Medical University) from June 2021 to April 2024. Results: The score level of comfort nursing in the observation group was higher ($P<0.05$). The data level of negative emotion and pain in the observation group was lower after nursing ($P<0.05$). Conclusion: For orthopedic surgery patients, the application of rapid recovery surgical nursing in the perioperative period can improve the negative emotions of patients, alleviate the body's perception of pain, promote the improvement of personal comfort level, and optimize the quality of life and satisfaction.

[Key words] Orthopedic perioperative; Rapid Recovery Surgical Nursing Interventions; negative emotions; Quality of life; Satisfaction

引言

对于骨科患者而言,骨科手术为重要治疗方式之一,可应对骨骼系统的疾病、损伤或畸形,如骨折修复手术、关节置换术、脊柱手术等,通过手术治疗,能够改善患者的生活质量,减轻疾病带来的疼痛,促进机体功能和活动能力的恢复^[1]。但骨科手术实施时,围术期仍需面临一定困境和挑战,术后患者存在明显疼痛、日常活动受到限制,需耗费较长时间促使机体恢复,且患者在疾病治疗中容易出现焦虑、恐惧和担忧等负性情绪^[2]。负

性情绪的存在会导致患者处于紧张状态,增加手术风险,延缓术后康复过程,加重患者的疼痛感受影响,对疼痛管理的响应。因此,临床在面对骨科手术患者时,需给予有效护理措施进行应对^[3]。快速康复外科护理为综合性护理模式,以科学证据为基础,对患者进行多方面干预,优化术前、术中及术后护理,以提升术后恢复速度,减少并发症的发生^[4]。文章将快速康复外科护理应用于骨科患者,并对其应用效果进行探讨,详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以太原钢铁(集团)有限公司总医院(山西医科大学第六医院)为研究患者择取的地点,总计纳入60例骨科手术患者,择取时间点为2021年6月至2024年4月,执行分组时按照随机原则。收集不同组别患者的基本资料情况后行有效比照,结果显示两组数据处于同一水平($P>0.05$)。纳入标准:(1)均需接受骨科手术治疗者;(2)能够进行正常沟通和交流,无听力、理解能力等方面的障碍。排除标准:(3)心理存在明显障碍,无法有效配合研究者;(4)合并心脏、肾脏、肺部等严重疾病。

表1 对比各组纳入人员的基本信息[n(%)]/($\bar{x}\pm s$)

组别	性别(男/女)	年龄(岁)	体质量(kg/m ²)
对照组(n=30)	16/14	43.43±5.61	23.36±2.07
观察组(n=30)	17/13	43.91±5.73	23.31±2.01
χ^2/t	0.067	0.328	0.095
P	0.795	0.744	0.925

1.2 方法

对照组:应用常规措施进行干预,护理人员术前需全面评估患者的基本情况,协助其完成身体检查,详细记录病史情况,并向患者及家属介绍手术过程、注意事项及术后康复计划。监测生命体征指标的变化,观察患者有无出血、感染等迹象,根据个人恢复情况,指导其完成早期活动及物理治疗,以促进康复进程。

观察组:展开快速康复外科护理干预:(1)术前准备:①评估和教育:详细询问患者的病史、现病史及家族史,如以往是否存在骨折、手术等经历,引导患者完成全面体格检查,评估患者的营养状态及心肺功能,了解个人是否存在心肺功能不良和营养不良,并详细解释手术目的、过程及风险,提供必要的书面资料,便于患者能够了解手术实施的原理、可能的效果等。②营养支持:护理人员需要全面评估患者的营养状态,了解蛋白质、白蛋白等水平,评估营养不良的发生风险,针对存在营养不良或肌肉消耗情况的患者,需给予个性化营养支持计划,可采用口服或静脉给予补充剂量合适且均衡的蛋白质和其他必需元素。③戒烟干预:了解患者是否存在吸烟行为,术前4周应告知患者戒烟,并提供戒烟资讯,为吸烟依赖较大或难以自行戒除的患者提供专业辅助措施。④镇静和焦虑管理:当患者存在明显负性情绪时,护理人员应及时发现负性情绪的存在,并给予有效措施进行应对,提供详细信息介绍,以改善术前焦虑;通过温和的语言给予情绪支持,减少术前悲观情绪。⑤运动与康复筹备:护理人员应强调早期活动对康复的重要性,鼓励并引导患者围手术期前下床进行适量活动,根据个人能力设定个性化运动目标,给予物理治疗协助患者恢复关节活动度,增强周围肌群的力量。(2)术后干预:①疼痛管理:基于个体疼痛程度以及个体差异制定个

性化疼痛管理方案,联合药物治疗、物理疗法以及心理疗法等方式进行疼痛管理,并监测相应措施实施后疼痛缓解的效果,及时调整方案。②早期康复:引导患者进行早期活动,如早期起床、行走及关节活动等,并提供必要的康复指导和教育,协助其了解术后康复的重要性,指导其进行适当的康复锻炼。③营养支持:术后患者需大量液体维持身体的正常代谢及排泄功能,护理人员应依据医嘱及个人情况给予适当的液体补充,以保证机体的水分平衡。蛋白质为人体细胞的重要组成部分,日常饮食中应摄入适量蛋白质以促进伤口愈合及肌肉恢复。

1.3 观察指标

舒适度:利用GCQ获取相应护理措施执行前后两组人员的舒适度情况,重点关注个人的环境、社会文化等方面的信息,最终分值水平居于较高状态时,表示患者舒适度情况更好。心理状态:应用SAS、SDS收集相应措施实施前后患者所处的心理状态,两项指标总分均为100分,患者最终获取的数据水平越高,意味着心理状态存在的负面情绪越明显。疼痛水平:经VAS量表收集护理措施执行前后两组患者的疼痛情况,分值总计0~10分,最终评测数据水平越高,表示机体对疼痛的感知较为剧烈。

1.4 统计学处理分析

应用统计学软件SPSS 22.0对本研究数据进行分析,计数资料以n(%)表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用t检验;以 $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 相应措施执行前后各组舒适度呈现信息的对比

观察组舒适度护理后分值水平更高($P<0.05$)。

2.2 对照护理措施实施前后各组人员的负性情绪以及疼痛水平

观察组负性情绪以及疼痛情况护理后呈现数据水平更低($P<0.05$)。

3 讨论

骨科手术通常涉及骨骼、关节、肌肉和韧带等组织,通过手术能够治疗相应骨科疾病及创伤^[5]。其中骨折修复手术主要是通过手术连接骨折端,促使骨折愈合;关节置换术则应用于严重关节疾病所致关节功能障碍,常见手术类型如膝关节置换术、髋关节置换术等^[6]。在骨手术实施期间,临床还应注重围手术期的护理,通过有效护理,减少术后感染、出血、血栓形成等并发症的发生风险。研究将快速康复外科护理干预应用于骨科手术患者的围手术期,结果显示:观察组舒适度护理后分值水平更高($P<0.05$);观察组负性情绪以及疼痛情况护理后呈现数据水平更低($P<0.05$)。

根据研究结果呈现信息可以分析,快速康复外科护理干预的实施有利于提升骨科手术患者的舒适度,减少负性情绪的存在,舒缓术后疼痛感知,促进生活质量以及护理满意度的提升。由于骨科手术患者多伴随焦虑、抑郁等负性情绪,快速康复外科护理与患者建立良好的沟通及信任关系后,提供心理支持信息交流和教育,协助其减轻焦虑感,增强自信心,进而缓解负性情绪^[7];同

表2 相应措施执行前后各组舒适度呈现信息的对比($\bar{x}\pm s$)

组别	生理(分)		心理(分)		环境(分)		社会文化(分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=30)	8.48±2.01	12.56±2.89	23.83±3.45	27.21±3.64	13.62±2.93	18.08±3.51	16.51±2.39	22.52±2.67
观察组 (n=30)	8.52±2.02	16.32±3.25	23.81±3.24	34.23±3.98	13.58±2.91	23.54±2.17	16.59±2.48	25.34±2.73
t	0.077	4.735	0.023	7.129	0.053	7.247	0.127	4.045
P	0.939	0.000	0.982	0.000	0.958	0.000	0.899	0.000

表3 对照护理措施实施前后各组人员的负性情绪以及疼痛水平($\bar{x}\pm s$)

组别	SAS(分)		SDS(分)		疼痛水平(分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=30)	32.39±2.18	25.94±2.06	31.37±2.21	24.31±2.11	6.08±1.54	4.25±1.04
观察组 (n=30)	32.36±2.16	20.25±1.12	31.39±2.24	19.36±1.57	6.11±1.58	3.32±1.03
t	0.054	13.291	0.035	10.309	0.074	3.480
P	0.958	0.000	0.972	0.000	0.941	0.001

时该模式在实施中采取多模式镇痛方法,如镇痛药物、心理干预、物理疗法等,以全面缓解术后疼痛感知。快速康复外科护理在实施中注重个体化评估,依据个人特点和需求制定针对性且符合实际的可行性干预措施,从术前、术中、术后三个方面展开干预,尽可能解决围手术期患者面临的困境。通过缓解负性情绪,能够降低术中可能出现的并发症风险,促进身体器官的功能恢复,促使患者主动参与恢复训练,进而提升日常生活活动能力。

综合以上内容可以看到,临床在面对骨科手术患者时,在围手术期应用快速康复外科护理进行干预能够获得良好效果,该护理模式贯彻于术前及术后,可全方位考虑围手术期患者存在的问题,进而予以相应解决,有利于改善患者的负性情绪以及疼痛程度。

[参考文献]

- [1]张自若,冯媛媛.快速外科康复理念在骨盆骨折围手术期护理的研究进展[J].临床医学进展,2023,13(7):11621-11627.
- [2]魏英,刘慧娟,胡华红,等.膝关节关节炎人工膝关节置换术患者围术期实施加速康复外科护理的康复效果[J].透析与人工器官,2023,34(1):81-84.

[3]桑学娟,黄先秀.快速康复外科理念在骨科患者围手术期疼痛自评及负性情绪管理中的应用[J].当代临床医刊,2022,35(1):18-19.

[4]黄春瑜,袁媛.基于快速康复外科策略的手术室护理在老年骨科手术患者中的应用效果观察[J].黑龙江中医药,2023,52(2):202-204.

[5]洪霞凤,周翠萍,范马丽,等.基于快速康复外科策略的手术室护理在老年骨科手术患者中的应用效果分析[J].黑龙江医学,2021,45(20):2138-2139.

[6]严春花,徐洲发,李红英,等.中西医结合加速康复护理在微创全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折患者围手术期的应用效果[J].医疗装备,2021,34(11):144-145.

[7]张明月,刘涛杰,温金亚,等.康复路径联合加速康复外科在行全髋关节置换术老年股骨颈骨折患者中的应用效果[J].中国校医,2021,35(10):773-775.

作者简介:

张培敏(1986--),女,汉族,山西省太原市人,本科,主管护师,主要从事外科护理研究。