

快速康复护理在肩袖损伤患者中的应用效果观察

杨 芝, 刘丽玲, 闫红莲, 王菲晗, 韩 露*

联勤保障部队第九〇八医院骨科 江西南昌

【摘要】目的 分析肩袖损伤患者运用快速康复护理方案的价值。**方法** 随机均分 2021 年 8 月~2023 年 8 月本科接诊的肩袖损伤病人 (n=120)。试验组采取快速康复护理, 对照组行常规护理。对比两组患者疼痛、肩关节功能、住院时间、护理满意度等指标。**结果** 关于 VAS 评分和肩关节功能评分等各项数据, 试验组优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 肩袖损伤患者用快速康复护理, 病人的疼痛感减轻更明显, 肩关节功能改善更为迅速, 住院时间更短, 并发症更少, 护理满意度更高。

【关键词】 快速康复; 肩袖损伤; 疼痛感; 肩关节功能; 满意度

【收稿日期】 2024 年 3 月 7 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20240156

Observation of the application effect of rapid recovery nursing in patients with rotator cuff injury

Zhi Yang, Liling Liu, Honglian Yan, Feihan Wang, Lu Han*

Department of Orthopedics, 908th Hospital of the Joint Logistics Support Force, Nanchang, Jiangxi

【Abstract】 Objective To analyze the value of rapid rehabilitation nursing for patients with rotator cuff injury. **Methods** The patients with rotator cuff injury were randomly assigned from August 2021 to August 2023 (n=120). The experimental group received rapid rehabilitation nursing, and the control group received routine nursing. The indexes of pain, shoulder joint function, hospital stay and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** VAS score and shoulder joint function score were better in experimental group than control group ($P < 0.05$). **Conclusion** With rapid rehabilitation nursing, patients with rotator cuff injury have more obvious relief of pain, more rapid improvement of shoulder joint function, shorter hospital stay, fewer complications and higher nursing satisfaction.

【Keywords】 Rapid rehabilitation; Rotator cuff injury; Pain perception; Shoulder function; Satisfaction

临床上, 肩袖损伤作为一种常见病, 通常是由反复运动与外伤等所致, 可引起肩部疼痛、活动困难与肩关节无力等症状^[1]。目前, 医生可采取手术等疗法来对肩袖损伤病人进行干预, 但若病人在治疗期间不能得到护士精心的照护, 将极易出现各种问题, 进而对其康复进程造成了影响^[2-3]。本文选取肩袖损伤病人 120 名, 择取时间范围 2021 年 8 月~2023 年 8 月, 旨在分析肩袖损伤患者用快速康复护理的作用效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 8 月~2023 年 8 月, 本科接诊肩袖损伤病人, 共 120 人。均分 2 组。试验组: 女和男各 25、35 人, 年纪最小 19、最大 65, 均值范围 (41.94±7.25) 岁; 病程最短 4 个月、最长 5 年, 均值范围 (1.67±

0.39) 年。对照组: 女和男各 27、33 人, 年纪最小 22、最大 63, 均值范围 (43.25±7.04) 岁; 病程最短 5 个月、最长 4 年, 均值范围 (1.37±0.43) 年。病人认知正常, 资料齐全, 知情本研究。排除精神病、孕妇、传染病、血液系统疾病、肝肾功能不全、全身感染、癌症、严重心理疾病与中途退出研究^[4]。2 组病程等相比, $P > 0.05$, 无统计学意义。

1.2 方法

常规护理组: 遵医嘱用药、检查协助与基础护理。试验组配合快速康复护理: (1) 用简单的语句, 配以相应的视频和图片, 为病人宣传肩袖损伤的知识, 介绍治疗流程。耐心解答病人提问, 同时向病人介绍预后较好的肩袖损伤案例。(2) 优化病房环境, 做好物品与空气的消毒工作。地面要整洁, 调整室温至 22~25℃。室

*通讯作者: 韩露

内不能有异味和噪音,光线应柔和,空气应流通。(3)主动找病人谈话,了解其心理诉求。播放病人喜爱的乐曲,引导病人宣泄出心中的情绪,用眼神与手势鼓励病人。尊重病人人格,帮助病人解决心理问题。(4)询问病人感受,指导病人通过按摩神阙穴和转移注意等方式减痛。如疼痛强烈,可予以止痛治疗。让病人取舒适体位,期间禁拉扯与拖拽病人。(5)观察病人伤口及生命体征情况,生命体征稳定后即指导病人做康复训练,主要有握/松拳训练、屈肘展肩训练、内收探肩训练、肩部旋转与钟摆训练等,并鼓励病人尽快下床活动。训练时注意循序渐进、劳逸结合。下床是注意预防体位性低血压、跌倒坠床的发生。(6)调整病人饮食方案,要求病人吃富含热量、钙质、膳食纤维与优质蛋白的食物。嘱病人多吃果蔬,酌情补充微量元素,多喝温水。(7)做好家属的思想工作,建议家属多陪伴病人,多关爱病人,让病人能感觉到家的温暖。

1.3 评价指标^[5]

1.3.1 疼痛感评估用 VAS 量表,总分 10。评分和疼痛感的关系:正相关。

1.3.2 肩关节功能评估选择 Constant Murley 量表,其涉及到的内容有关节活动度和肌力等,总分 100。评分和肩关节功能的关系:正相关。

1.3.3 记录 2 组住院时间。

1.3.4 满意度评估用自制《满意度问卷》。不满意介于 0~75 分之间、一般满意介于 76~90 分之间、满意介于 91~100 分之间。最终结果呈现方式:(一般+满意)/*100%。

1.4 统计学分析

数据处理软件为 SPSS24.0,用 χ^2 和 t 检验计数资料、计量资料,分别使用率(%) 和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,统计学意义成立时 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 疼痛感分析

VAS 的数据,未干预:差异不显著 ($P > 0.05$);干预后:试验组数据更低 ($P < 0.05$)。如表 1。

2.2 肩关节功能分析

肩关节功能的数据,未干预:差异不显著 ($P > 0.05$);但干预后:试验组数据更高 ($P < 0.05$)。如表 2。

2.3 住院时间分析

对比 2 组的住院时间:试验组的住院时间更短 ($P < 0.05$)。如表 3。

2.4 满意度分析

通过调查满意度的数据,试验组达到 96.67%,但对照组却仅有 78.33%,比较两组数据 ($P < 0.05$)。如表 4。

表 1 观察 VAS 相关数据 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
试验组	60	7.21 ± 1.19	7.14 ± 1.05
对照组	60	2.51 ± 0.57	3.53 ± 0.79
t		0.1793	4.2897
P		0.3429	0.0000

表 2 观察肩关节功能相关数据 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
试验组	60	34.25 ± 6.71	73.58 ± 5.72
对照组	60	34.93 ± 6.85	66.02 ± 6.07
t		0.1291	7.2931
P		0.3945	0.0000

表 3 观察住院时间相关数据 (d, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间
试验组	60	7.03 ± 1.57
对照组	60	9.52 ± 1.96
t		4.0139
P		0.0000

表 4 观察满意度相关数据 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	60	2 (3.33)	18 (30.0)	40 (66.67)	96.67
对照组	60	13 (21.67)	26 (43.33)	21 (35.0)	78.33
χ^2					7.2109
<i>P</i>					0.0253

3 讨论

医院骨科中,肩袖损伤十分常见,其发病和慢性劳损、间接暴力与退行性变等因素密切相关,本病以肩关节活动受限、疼痛与肿胀等为主症,可损害病人健康,降低病人生活质量,若不积极干预,将有可能导致肌肉萎缩等问题,危害性极大^[6,7]。通过手术等治疗能抑制肩袖损伤的进展,但病人治疗后也需要较长的一段时间才能恢复,若此期间病人不能得到专业化的指导,将极易出现各种并发症,进而对其预后造成影响^[8]。

快速康复护理乃专科护理方式,融合了“以人为本”理念,旨在缩短病人康复时间,减少病人并发症发生几率,减轻病人疼痛感,改善病人预后^[9]。快速康复护理期间,护士需从疼痛管理、疾病宣教、饮食调节、体位管理、情绪疏导与康复训练等多个方面出发,予以病人精细化的护理,以消除病人不良心理,促进病人康复进程,改善病人肩关节功能。通过对肩袖损伤病人施以快速康复护理,可显著提升其护理质量,同时也利于病人满意度的改善。

刘湘的研究^[10]中,对 80 名肩袖损伤病人进行了常规护理,并对其中 40 名病人加用了快速康复护理,结果显示:康复组干预后的 VAS 评分低至 (3.16±0.98) 分,比常规组 (4.84±1.07) 分低;康复组的住院时间只有 (6.89±1.57) d,比常规组 (10.19±3.14) d 短;康复组的并发症发生率只有 5.0%,比常规组 22.5%低。由此表明,快速康复护理对减轻病人疼痛感与缩短病人住院时间和降低病人并发症发生率都具有显著作用。本研究,通过评估我们发现:VAS 的数据,干预后试验组更低 ($P<0.05$);肩关节功能的数据,干预后试验组更高 ($P<0.05$);通过对比住院时间:试验组数据优于对照组 ($P<0.05$);通过调查我们发现:满意度的数据,试验组更高 ($P<0.05$)。这和刘湘的研究结果相似。

综上,对肩袖损伤患者运用快速康复护理,患者的疼痛感得到显著减轻,肩关节的功能得到显著改善,住院时间更短,满意度也得到明显改善,值得推广。

- [1] 杨玲,姚振霞. 快速康复外科护理模式在行关节镜手术肩袖损伤患者中的应用效果[J]. 交通医学,2023,37(3):311-313.
- [2] 林燕,谢汀琳,潘廷明. 中医定向透药联合快速康复护理对肩袖损伤微创术后患者生活质量的影响[J]. 吉林医学,2023,44(11):3324-3327.
- [3] 周萍,沈晓岚. 关节镜治疗肩袖损伤患者术后快速功能康复理念护理的应用[J]. 浙江创伤外科,2024,29(1):196-197,200.
- [4] 张容湛,杨小春,刘婉冰. 曼彻斯特疼痛管理模式联合快速康复护理对肩袖损伤患者的干预效果分析[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(1):103-105.
- [5] 王妮娜,何甬,苏斌杰. 快速康复外科理念指导下肩袖损伤关节镜修复围手术期的护理疗效观察[J]. 当代护士(下旬刊),2021,28(2):8-10.
- [6] 季伟,董志辉,徐建杰,等. 快速康复外科理念护理对肩袖损伤关节镜修复术患者康复的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2022,31(10):1423-1427.
- [7] 李焱. 快速康复理念应用于肩关节镜治疗肩袖损伤术后护理中的效果观察[J]. 基层医学论坛,2022,26(18):25-27.
- [8] 王伟,赵敬敏. 基于快速康复外科理念的护理干预对肩袖损伤患者术后肩关节功能及并发症的影响[J]. 临床医学工程,2024,31(2):217-218.
- [9] 尹晓平. 快速康复理念在肩关节镜治疗肩袖损伤护理中的应用效果评价[J]. 基层医学论坛,2023,27(6):95-97.
- [10] 刘湘. 快速康复理念在肩关节镜治疗肩袖损伤术后护理中的价值[J]. 当代临床医刊,2022,35(5):113-114.

版权声明: ©2024 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

参考文献