

家属协同护理在骨科围术期病人中的应用

唐晓春, 崔艳, 马颖, 陈玲*

中国人民解放军联勤保障部队第九〇一医院 安徽合肥

【摘要】目的 探讨家属协同护理在骨科围手术期病人中的应用价值。**方法** 取本院骨科 2023.01-2023.12 内 100 例患者随机分组, 对照组为常规护理, 研究组为家属协同护理, 比较两组护理效果。**结果** 术前, 两组疼痛情况对比 $P > 0.05$, 术后 24h、1 周研究组 RVAS、PVAS 评分更优, 两组结果对比 $P < 0.05$; 研究组深静脉血栓发生率明显低于对照组, 结果对比 $P < 0.05$ 。**结论** 在骨科围手术期患者护理中实施家属协同护理能够取得显著效果, 有助于降低患者深静脉血栓发生风险, 同时减轻疼痛感, 值得推广。

【关键词】 家属协同护理; 骨科; 围手术期; 深静脉血栓; 疼痛

【收稿日期】 2024 年 6 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 7 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240267

Application of family collaboration nursing in perioperative orthopedic patients

Xiaochun Tang, Yan Cui, Ying Ma, Ling Chen*

901st Hospital of PLA Joint Logistic Support Force, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To explore the application value of family cooperative nursing in orthopaedic perioperative patients. **Methods** 100 patients in the Department of Orthopaedics of our hospital were randomly divided into two groups from 2023.01 to 2023.12, the control group was routine nursing and the study group was family cooperative nursing, and the nursing effect of the two groups was compared. **Results** Before surgery, the pain of the two groups was compared ($P > 0.05$), 24h and 1 week after surgery, the RVAS and PVAS scores of the study group were better, and the results of the two groups were compared ($P < 0.05$). The incidence of deep vein thrombosis in the study group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of family coordinated nursing in the perioperative period of orthopaedic patients can achieve remarkable effects, help to reduce the risk of patients with deep vein thrombosis, and alleviate pain. It is worth promoting.

【Keywords】 Family cooperative nursing; Department of Orthopaedics; Perioperative period; Deep vein thrombosis; Pain

骨科手术患者术后通常需要较长的恢复时间, 而长期卧床易发生深静脉血栓, 对患者康复十分不利, 如情况较为严重还可能引发肺栓塞、静脉功能不全等并发症, 威胁患者生命健康^[1]。因此, 早期识别患者静脉血栓发生危险因素并进行干预, 对患者康复而言至关重要。医患合作一直是临床护理关注的重点问题, 家属协同护理是指在护理人员的基础上, 充分发挥家属与患者的决策作用, 对降低深静脉血栓发生率, 促进患者康复有重要价值^[2]。本文就针对家属协同护理在骨科围手术期病人中的应用价值展开分析, 具体报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

取本院骨科 2023 年 1 月至 2023 年 12 月间 100 例患者随机分组, 两组患者均符合需要进行骨科手术治疗的判断标准。两组病例数均为 50 例, 对照组男性占比 54.00%, 女性占比 46.00%, 年龄 31-67 岁, 平均 51.82 ± 3.37 岁, 其中髋关节手术治疗患者 20 例, 膝关节手术治疗患者 20 例, 踝关节手术治疗患者 10 例; 研究组男性占比 56.00%, 女性占比 44.00%, 年龄 30-65 岁, 平均 50.78 ± 3.46 岁, 其中髋关节手术治疗患者 20 例, 膝关节手术治疗患者 21 例, 踝关节手术治疗患者 9 例。2 组的基线资料进行对比 $P > 0.05$ 。患者知情同意。此次研究已获得医学伦理委员会审批。

1.2 方法

*通讯作者: 陈玲

对照组给予常规护理,即引导患者做好手术准备,术后观察患者手术情况,积极采取措施预防并发症的发生,指导患者开展康复锻炼,促进患者早日康复。

研究组给予家属协同护理,护理详情如下:

(1)家属参与:邀请家属参与患者整个护理过程,与家属进行充分沟通,并做好护理准备。告知家属协助患者完成术前相关检查,包括血液检查、心电图等,护理人员指导患者进行术前训练,如床上大小便、深呼吸等,以便于患者能够更好地适应术后生活。

(2)健康知识讲解:借助健康视频、健康手册等,为家属及患者开展健康教育,主要讲解手术注意事项、术前准备、术后基础护理等,重点为患者强调深静脉血栓的概念、预防、表现、危害等,指导家属需要注意患者下肢皮肤的温度、颜色、肿胀程度、局部疼痛程度以及患者有无异常的感觉,并提醒家属如出现疑似症状需立即告知医生进行处理。

(3)术后基础护理及疼痛管理:密切监测患者生命体征,包括体温、血压、心率等,保持患者呼吸道通畅,协助患者排痰,防止肺部感染。倾听患者主诉,了解患者疼痛情况,遵医嘱给予患者止痛药,告知家属监督与提醒患者用药。

(4)饮食指导:告知家属,术后康复期间需为患者提供营养丰富、易于消化的食物,如高蛋白食物、新鲜蔬菜水果等。鼓励患者多饮水,保持肠道通畅,以预防便秘。

(5)康复指导:指导家属调整患者体位为舒适体位,即双下肢抬高 15° - 30° ,并定期为患者翻身、按摩,以促进血液循环,减少血液淤积。术后5h即引导患者进行床上主动与被动训练,如被动踝泵练习、股四头肌等长收缩等。被动踝泵练习分为屈伸和绕组两组运动,患者躺在床上或坐在床上,伸展下肢,放松大腿,慢慢勾起脚趾,尽量让脚趾朝向自己,最大限度地保持10s,然后慢慢按压脚趾,最大限度地保持10s,然后放松,如此为一组动作,每天练习10-20组,每组50次。股四头肌等长收缩的训练方法为患者仰卧在床上,双膝并拢屈曲 90° ,保持健膝屈曲 90° ,患膝大腿与健侧持平,快速伸直膝关节保持5s,并缓慢放下,每天练习10-20组,每组50次。后续逐渐增加训练强度,通过直腿抬高训练、腰背肌功能锻炼等促进患者恢复,直腿抬高的训练方法为患者的膝关节需要保持伸直位,整条腿呈一直线,脚尖略向前伸,然后先中立位抬高下肢,如此动作重复8-10次,然后大腿内收,再抬高8-10次,大腿外展位再抬高8-10次,如此作为一组,

每天练习3-5组。腰背肌功能锻炼主要包含燕子飞和五点着地,燕子飞的主要动作要领是俯卧位,手和脚向上翘起,五点着地的主要动作要领是头、肘、腿同时抬起,让后背悬空,每天练习10-15次。康复过程中家属需全程参与。

(6)心理支持:鼓励家属多陪伴患者,与患者沟通,为患者提供足够的情感支持,让患者感受到家人的关心和爱护,增强战胜疾病的信心。

1.3 观察指标

①记录两组患者深静脉血栓发生率并进行对比,应用彩色多普勒超声检查来诊断下肢深静脉血栓;②评估两组患者术前、术后24h、1周静息时疼痛(RVAS)评分、活动时疼痛(PVAS)评分并进行对比,总分10分,得分越低则疼痛感越轻。

1.4 统计学分析

用统计学软件SPSS21.0对数据进行分析,符合正态分布的计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, t 验证,计数资料用(%)表示, χ^2 验证,若 $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组深静脉血栓发生率

对照组与研究组各50例患者,对照组深静脉血栓发生率为14.00%(7/50),研究组深静脉血栓发生率为4.00%(2/50),两组深静脉血栓发生率对比,研究组更低,对比有差异($\chi^2=6.105$, $P=0.013$, $P < 0.05$)。

2.2 比较两组疼痛情况

对照组术前RVAS(6.39 ± 0.57)分、术后24h RVAS(4.72 ± 0.61)分、1周RVAS(3.52 ± 0.49)分,研究组术前RVAS(6.41 ± 0.48)分、术后24h RVAS(3.71 ± 0.46)分、1周RVAS(2.78 ± 0.40)分,术前,两组RVAS评分对比并无显著差异($t_1=0.190$, $P_1=0.850$, $P > 0.05$),术后24h、1周研究组RVAS评分明显更低,结果对比($t_2=9.348$, $P_2=0.001$, $t_3=8.272$, $P_3=0.001$, $P < 0.05$)。对照组术前PVAS(6.92 ± 0.65)分、术后24h PVAS(4.83 ± 0.71)分、1周PVAS(3.74 ± 0.42)分,研究组术前PVAS(7.01 ± 0.62)分、术后24h PVAS(3.85 ± 0.59)分、1周PVAS(2.86 ± 0.31)分,术前,两组PVAS评分对比并无显著差异($t_1=0.709$, $P_1=0.480$, $P > 0.05$),术后24h、1周研究组PVAS评分明显更低,结果对比($t_2=7.507$, $P_2=0.001$, $t_3=11.920$, $P_3=0.001$, $P < 0.05$)。

3 讨论

深静脉血栓是骨科手术患者常见并发症之一,其

形成的原因主要是因为骨折手术过程中, 患者的应激反应和血管壁的损伤、血液高凝状态和术后的制动, 以及患者的行动能力下降。如果没有得到及时治疗, 可能会引起长期并发症, 如慢性静脉功能不全、静脉性溃疡等, 将延长治疗时间, 影响患者疾病恢复^[3]。此外, 深静脉血栓还可能引发肺栓塞, 这是一种危及生命的疾病, 可能导致呼吸衰竭、心脏病发作甚至死亡^[4]。因此, 积极预防骨科患者深静脉血栓对患者身体健康及疾病恢复而言非常重要。护理干预是临床疾病治疗的重要环节之一, 有效地护理可有效减少患者治疗期间危险因素的影响, 有利于患者疾病恢复。家属协同护理是一种新型护理模式, 其强调在护理过程中家属的积极参与和协作。在此护理模式下, 护理人员会指导家属对患者实施专业护理, 有助于促进家属与患者决策, 提升患者家庭护理水平, 从而充分发挥家属作用, 积极预防并发症的发生^[5]。

本次结果显示, 两组深静脉血栓发生率对比, 研究组更优 ($P < 0.05$), 说明家属协同护理中, 家属的参与有效促进了患者凝血功能的恢复, 加速了患者康复过程进展, 有效预防了并发症的发生。分析其原因, 家属协同护理中家属会参与患者的日常护理, 能够更早地注意到患者可能出现的不适或异常症状, 如肿胀、疼痛等, 从而及时告知医疗人员, 为早期干预和预防深静脉血栓提供机会^[6]。此外, 家属可协助护理人员引导患者开展康复训练, 如被动踝泵练习、股四头肌等长收缩、直腿抬高训练等, 有助于促进血液循环, 降低深静脉血栓发生风险。本次研究还发现, 研究组术后 24h、1 周 RVAS 评分、PVAS 均低于对照组 ($P < 0.05$), 说明家属协同护理中, 家属的情感支持和康复指导有助于缓解患者的疼痛和焦虑情绪, 提高了患者治疗舒适度。分析其原因, 患者术后疼痛管理是家属协同护理的重要内容, 通过密切监测患者疼痛情况, 并采取及时的止痛措施, 如给予止痛药物、冷敷、热敷、按摩等, 有助于缓解患者的疼痛感受^[7]。另外, 在康复指导中包含体位调整与床上训练指导, 这一系列的措施有助于促进患者的血液循环, 减少术后组织炎症和肌肉僵硬, 从而减轻术后疼痛。同时, 家属的情感支持和陪伴也是减轻患者疼痛感的关键, 通过有效的情绪支持可缓解患者对疼痛的敏感度, 从而减轻疼痛感。此外, 家属的参与可增加患者及家属护理措施的理解与支持, 从而

更加积极主动地参与到护理过程中来, 这不仅提高了患者的护理质量, 还增强了患者和家属对医疗团队的信任和满意度, 可获得理想护理效果。

综上所述, 家属协同护理通过提高骨科手术患者家属的参与度和协作能力, 可早期识别和预防深静脉血栓, 有助于降低患者深静脉血栓发生率, 同时缓解其疼痛感, 值得推广。

参考文献

- [1] 许蕊, 罗宇, 袁丽龙, 等. 协同家属护理管理模式预防老年髋关节置换术后深静脉血栓的研究[J]. 当代护士(上旬刊), 2019, 26(10): 48-51.
- [2] 王在霞. 家属协同护理在骨科围术期病人中的应用[J]. 护理研究, 2023, 37(5): 934-937.
- [3] 阁秀玲, 罗凯燕, 陈叶玲, 等. 协同家属护理管理模式预防老年髋关节置换术后深静脉血栓的研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(39): 52.
- [4] 张丽华, 蒋珍丽, 贺雯佳, 等. 协同护理模式对脊柱骨折患者术后负性情绪及并发症的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(05): 153-155.
- [5] 鲍晓洁, 杨莱宏. 协同家属护理管理联合中医管理在骨科患者康复管理中的应用效果[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(18): 96-98.
- [6] 刘振宇. 协同家属护理管理模式对老年骨折患者居家康复锻炼的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(38): 176, 178.
- [7] 刘艳, 王薇, 杨芹. 协同家属护理管理对膝骨性关节炎患者自我效能水平 GSES 评分及生活质量的影响[J]. 疾病监测与控制, 2020, 14(6): 488-491.
- [8] 许蕊, 陈翠萍. 协同护理在预防老年人工髋关节置换术后患者下肢深静脉血栓形成中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(04): 38-43.

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