

骨科快速康复外科理念在四肢骨折患者围术期护理中的应用研究

赵 涓, 李秦萍

武警广东总队医院 广东广州

【摘要】目的 评价分析快速康复外科(FTS)理念在四肢骨折患者围术期护理中的应用价值。**方法** 收集 2022 年 9 月至 2023 年 9 月院内收治的 80 例四肢骨折患者为研究依据,按照护理方案的不同将其均分两组,每组安排 40 例,其中参照组行常规护理,研究组在上述基础上,采用 FTS 理念对围术期护理进行优化,最终比对两组干预效果差异。比对数据包括:焦虑(SAS)、抑郁(SDS)评分、健康调查简表-36(SF-36)评分、术后并发症。**结果** 统计学分析后可知,不同护理方案的应用采纳,均对患者影响作用积极,但研究组实施方案更具可优异性,患者在各项指标数值的体现均显优于另一组($P<0.05$)。**结论** 对于四肢骨折患者而谈,采用 FTS 理念开展围术期护理工作为最佳选择,既有效改善患者负性情绪,降低术后并发症发生率,还可切实提高患者生活质量,值得借鉴。

【关键词】 骨科快速康复外科理念;四肢骨折;围术期护理;应用研究

【收稿日期】 2025 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 8 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250137

Application of orthopedic rapid recovery surgery concept in perioperative care of patients with limb fractures

Juan Zhao, Qiping Li

Guangdong Armed Police Corps Hospital, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To evaluate and analyze the application value of the rapid rehabilitation surgery (FTS) concept in the perioperative care of patients with limb fractures. **Methods** collected from September 2022 to September 2023 hospital admitted 80 limb fracture patients for the study, according to the different nursing plan into two groups, each group of 40 cases, the reference group routine care, research group based on the above, the concept of FTS optimized perioperative care, finally than the intervention effect difference between the two groups. The comparison data included: anxiety (SAS), depression (SDS) score, health survey brief table-36 (SF-36) score, and postoperative complications. **Results** After statistical analysis, it can be seen that the application and adoption of different nursing programs had a positive effect on patients, but the implementation plan of the research group was more excellent, and the values of patients were better in the other group ($P<0.05$). **Conclusion** For the discussion of patients with limb fractures, using the FTS concept to carry out perioperative nursing work is the best choice, which can not only effectively improve the negative mood of patients, reduce the incidence of postoperative complications, but also effectively improve the quality of life of patients, which is worthy of reference.

【Keywords】 Orthopedic rapid rehabilitation surgery concept; Limb fracture; Perioperative nursing; Applied research

随着现代社会人口结构的转型和中国社会经济的持续发展,中国人的预期寿命正在逐渐增加,人口老龄化问题的严重,交通事业的蓬勃发展,极大促进了骨折疾病的发生发展趋势^[1]。四肢骨折:临床较为常见创伤之一,主要是指四肢骨结构连续性部分或完全断裂,骨骼在受到损伤后,会伴随肿胀、疼痛、生活行为受限等一系列症状,对患者生活质量影响严重^[2]。目前,手术

治疗是应对四肢骨折的首选方案,可有效恢复肢体长度,对骨折进行解剖复位,为后续康复提供保障。但凡事均有利弊,骨折的发生会对患者身心造成极大刺激,再加之对手术治疗的认知匮乏,对治疗效果的担忧,极易产生焦虑、抑郁等负面情绪,对良好预后效果的达成带来阻碍^[3]。为此,本文拟定《骨科快速康复外科理念在四肢骨折患者围术期护理中的应用研究》为研究主题,

针对 80 例四肢骨折患者展开分析探讨, 现将研究成果汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2022 年 9 月至 2023 年 9 月限, 以 80 例四肢骨折患者为据, 按照护理方案的不同将其均分两组, 每组划入 40 例。参照组: 患者年龄取值范围 26-67 岁, 中间年龄处于 (66.38 ± 2.06) 岁; 骨折到院时间为 2-36h, 均值为 (19.36 ± 3.48) h。研究组: 患者年龄取值范围 27-68 岁, 中间年龄处于 (67.45 ± 2.14) 岁; 骨折到院时间为 2-35h, 均值为 (18.42 ± 3.29) h。期间对患者基础资料的分类与归纳均应用相关软件予以处理, 未见差异性 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组: 护理内容包含如下:

(1) 术前护理: **a:** 以简单的口头宣教形式为患者提供疾病知识、手术方法讲解。**b:** 严格遵照医嘱完善和落实术前准备工作, 如禁食 12h、禁水 6h。**c:** 密切观察患者各项生命体征, 尤其对于活动性出血情况的关注要加深, 若有异常即刻通知医生。**d:** 细心观察患者情绪状态, 给予耐心疏导和安抚, 并逐一解答患者心中疑惑^[4]。

(2) 术中护理: 将手术室温湿度调整为适中状态, 应用加温毯对非手术区进行覆盖, 加强保暖, 防止低体温现象发生, 同时密切监测患者各项生命体征。

(3) 术后护理: **a:** 术后协助患者保持去枕平卧位, 保持时间为 6h, 术后 48h, 结合患者耐受程度, 鼓励其积极开展康复锻炼, 掌握循序渐进原则。**b:** 严格按照医嘱对患者实施药物镇痛干预。密切观察创口情况, 包括渗出情况和出血量。**c:** 温水摄入时间为术后 6h (在患者无明显胃肠不适状态下给予), 饮食须在术后 24h 进行, 从半流质食物逐步转换为正常饮食, 正常饮食的恢复时间为排气后^[5]。

1.2.2 研究组: 护理内容包含如下:

(1) 术前: **a:** 通过动机性访谈形式, 获取患者心理状态, 明确患者对疾病、手术方案的认知程度, 而后鼓励患者勇敢表达内心想法, 焦虑、抑郁和恐惧等, 表达期间, 护理人员不予打断、不予评判, 认真聆听后, 与患者共同分析需要面对的问题, 如: 生活方式的改变、术后康复效果等。耐心引导患者对手术意义、影响价值作出思考, 还包括心理行为转变的重要性, 并通过列举大量成功案例的方式来为患者建立治疗信心、康复信念^[6]。**b:** 强化健康教育: 通过多种形式, 播放视频、

情景演示、一对一讲解为患者提供多元性健康指导, 促进其更深入的了解自身疾病, 消除错误认知, 明确相关注意事项, 以良好、平稳的心理态面对疾病, 配合治疗、护理工作开展。**c:** 肠道准备方面, 将禁食时间调整为术前 6h, 并在术前 4h 服用碳水化合物 500mL 或 10% 葡萄糖 500mL。

(2) 术中护理: **a:** 护理人员采用温暖的话语为患者简单介绍手术流程, 通过播放轻柔舒缓的音乐来缓解患者紧张情绪。**b:** 提供常规保暖措施的同时, 增加保温毯护理, 并对术中输注液体、冲洗液进行提前加温, 温度保持在 $34 \sim 38^{\circ}\text{C}$ ^[7]。**c:** 合理控制输液速度, 保持在 $< 1000\text{mL}$, 速度以满足患者所需为宜, 控制在 $20 \sim 40\text{gtt/min}$ 。

(3) 术后护理: **a:** 手术结束后的 6h, 为患者提供肢体按摩, 并指导患者主动翻身, 开展简单的主动训练项目。在手术后 24h, 结合患者耐受程度, 鼓励其积极开展肌肉收缩、肢体屈伸、直腿抬高等训练^[8]。**b:** 待患者麻醉清醒后, 应用小喷壶为患者口腔喷水, 以缓解口渴感。**c:** 半流质食物给予时间为术后 12h (须在患者胃肠无任何不适状况下给予), 饮食摄入范围, 结合患者个体情况、饮食爱好制定, 以高蛋白质、高维生素、高钙质食物为主, 实现对骨骼恢复的促进。**d:** 密切观察患者情绪状态, 通过暗示性语言、肢体行为进行疏导。对于表现良好的患者给予赞扬, 对于表现坚强的患者肯定和鼓励。

1.3 观察指标

分析观察两组在焦虑 (SAS)、抑郁 (SDS) 评分、健康调查简表-36 (SF-36) 评分、术后并发症发生率等方面的差异性。

1.4 统计学方法

SPSS26.0 系统分析, 计量数据计均数 $\pm$ 标准差, 差别比照运用 t 、 χ^2 检测, 计数数据 (%) 代替, $P < 0.05$ 说明实验价值显现。

2 结果

借助图表数据呈现, 不同护理服务方案的开展, 均可对患者有积极影响效果, 但研究组实施方案的有效性更强, 患者在各项指标数值的体现上均显优参照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

3 讨论

四肢骨折是临床常见疾病, 主要包含: 股骨颈骨折、股骨粗隆间骨折、尺桡骨骨折等。症状表现与大部分骨折状况相同, 患者均会有疼痛、肿胀、周围软组织损伤情况, 使其日常行为、生活质量严重受扰。

表 1 两组患者总体干预效果比较 (x̄±s、分、%)

组别	SAS		SDS		SF-36		并发症发生率			
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	局部疼痛	恶心呕吐	下肢静脉血栓	总发生率
参照组 (n=40)	60.18±5.62	45.41±5.48	60.48±3.98	44.91±4.75	60.5±5.1	74.9±4.1	3	3	2	8 (20.0)
研究组 (n=40)	60.21±5.88	40.69±5.02	60.53±4.52	39.66±5.88	60.6±4.4	80.7±3.6	0	1	1	2 (5.00)
t/χ ² 值	0.007	4.273	0.032	4.657	0.071	7.215	-	-	-	5.076
p 值	0.992	<0.01	0.972	<0.01	0.944	<0.01	-	-	-	0.025

为了能够提高该群体患者治疗效果、生活质量,本文开展了上述对比试验,结果呈现,采用骨科快速康复外科理念护理服务方案的研究组在各项指标数值的体现上均显优参照组,通过切实数据充分展现了试验价值。分析原因:常规护理服务较为传统、固化、循规蹈矩,无针对性和创新型,均是严格遵照医嘱开展病情观察、术前准备、健康宣教等服务工作,并将其作为护理服务重点,从而忽视了对患者心理层面的需求,因此不会收获最佳护理效果。FTS 理念则属于一种基于循证医学证据的新型干预模式,全方位的对围术期护理工作进行完善、优化、如采用动机性访谈形式了解患者心声,并实施科学疏导和安抚,进而有效缓解患者对手术的应激反应,为后续治疗奠定良好基础;FTS 理念对于围术期禁食、禁水时间的调整,指导患者适量服用碳水化合物或葡萄糖这一举措,完全颠覆了常规护理服务内容,使患者饥饿感得到化解,切实改善了患者胃肠不适感;术中对输液温度、速度的限制和维护,可减少药物对患者的不良刺激,使体内环境的稳定性得到维持;术后早期按摩活动、功能训练的开展,可有效缓解患者长时间制动产生的不适感,同时还可极大促进胃肠蠕动和机体代谢,更利于各项功能恢复。

综合上述,在四肢骨折患者围术期护理中,应用给予快速康复外科理念的围术期护理是最佳选择,可有效提高患者生活质量和治疗效果,望借鉴。

参考文献

[1] 陈小艳,姚振霞.基于快速康复外科理念下的围术期护理联合针对静脉血栓栓塞症的护理在股骨颈骨折患者中的应用效果[J].中国社区医师 . 2023 ,39 (18):124-126.

[2] 吴惠芳,郑雪玲,陆变.快速康复外科理念下的围术期护

理对老年股骨颈骨折全髋关节置换术患者的影响[J].齐鲁护理杂志 . 2021 ,27 (14):40-43.

[3] 蒋阳,戈建丽.中医护理路径在四肢骨折患者围手术期护理中的应用效果[J].名医 . 2023 (16):108-110.

[4] 周均,姜娇萍,许妍.围术期协同激励护理联合损害控制在四肢骨折手术中的应用[J].齐鲁护理杂志 . 2023 ,29 (02):156-157.

[5] 杜亚丽,赵海运,郭小红.根本原因分析理论下的心理干预对四肢病理性骨折患者围术期情绪 应对方式及自我护理能力的影响[J].临床心身疾病杂志 . 2022 ,28 (05):82-89.

[6] 张蕊,刘瑞.围术期心理护理干预对四肢骨折患者术后疼痛程度及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践 . 2022 ,7 (25):177-179.

[7] 芦立人.加速康复外科理念在儿童四肢骨折围术期护理中的作用分析[J].基层医学论坛 . 2022 ,26 (18):91-93.

[8] 黄瑞珍,胡带玉,曾焰辉.基于损伤控制理论的中西医结合护理在四肢多发骨折患者中的应用效果[J].西部中医药 . 2022 ,35 (04):139-142.

[9] 林霞.责任制护理对四肢骨折围手术期患者生活质量及并发症的影响分析[J].医药前沿 . 2021 ,11 (11):130-131.

[10] 海春.围术期护理干预四肢骨折手术患者对其压疮发生率的影响探究 杨春红马[J].实用临床护理学电子杂志 . 2020 ,5 (14):82.

版权声明: ©2025 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