

手术室舒适护理用于关节镜下肩袖修补术的效果观察

王 翠

(大连大学附属新华医院 , 辽宁 大连 116021)

摘 要 **目的:**分析在关节镜下肩袖修补术中进行手术室舒适护理的效果。**方法:**本次研究对象为我院在 2020 年 2 月 -2020 年 12 月需要进行关节镜下肩袖修补术患者共 20 例,随机等分为对照组与观察组,每组各 10 例,对照组实施常规护理,观察组给予手术室舒适护理,对 2 组患者的护理效果进行对比。**结果:**观察组护理满意度为 90%,比对照组的 60% 显著较高($P < 0.05$);观察组患者的手术环境刺激、体位不适、寒冷、疼痛和恐惧等舒适度评分比对照组显著较低($P < 0.05$);干预前 2 组躯体功能、社会功能、物质生活状态和心理功能无显著差异($P > 0.05$),干预后躯体功能、社会功能、物质生活状态和心理功能评分高于干预前($P < 0.05$),观察组高于对照组($P < 0.05$);观察组不良反应率低于对照组($P < 0.05$)。**结论:**给予关节镜下肩袖修补术患者手术室舒适护理具有显著的效果,其可以显著的提高护理满意度,促进修补术的顺利完成,减少患者的疼痛感。

关键词 手术室舒适护理;关节镜下肩袖修补术;效果

Comfort Nursing in Operating Room for Arthroscopic Rotator Cuff Repair Effect Observation

WANG Cui

(Dalian university affiliated Xinhua hospital, Dalian ,Liaoning 116021)

Abstract Objective: To analyze the effect of comfortable nursing in operating room during arthroscopic rotator cuff repair. **Methods:** In this study, a total of 20 patients who need arthroscopic rotator cuff repair in our hospital from February 2020 to December 2021 were randomly divided into control group and observation group, 10 cases in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given comfortable nursing in the operating room. The nursing effects of the two groups of patients were compared. **Results:** The nursing satisfaction of the observation group 90% was significantly higher than that of the control group 60% ($P < 0.05$) and the comfort scores of surgical environment stimulation, uncomfortable position, cold, pain and fear in the observation group were significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). After intervention, the scores of physical function, social function, material life status and psychological function were higher than those before intervention (P and the scores of observation group were higher than those of control group ($P < 0.05$). The rate of ADR in observation group was lower than that in control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Comfortable nursing of patients undergoing arthroscopic rotator cuff repair in the operating room has significant effect, which can significantly improve nursing satisfaction, promote the smooth completion of the repair and reduce the pain of patients.

Key words Operating room comfort nursing; Arthroscopic rotator cuff repair; Effect

中图分类号:R 473 文献标识码:A 文章编号:1673—6567(2022)014—0026—04 DOI 编码:10.13214/j.cnki.cjotadm.2022.014.007

肩袖损伤是一种较为常见的疾病,该疾病主要的发病人群为中老年人,疾病的主要症状为肩部疼痛,肩部的活动受到限制^[1],创伤作为肩袖损伤的重要病因现阶段已经被人们广泛的接受,除了疾病造成的肩袖损伤,由于劳动作业损伤、运动损伤和交通事故导致的疾病也是十分常见的。大量研究显示,如果患者发生盂肱关节前脱位者,如果在进行复位干预后,患者仍然存在患肩不能外展,那么其很大程度上可能是发生了肩袖损伤,而且其中腋神经损伤

的概率高达 7.8% 左右。在老年人中,未引起骨折的外伤也很大程度上容易导致肩袖撕裂,毕竟任何移位的大结节骨折都会造成肩袖损伤的风险,这种创伤可能是中度和也可能是重度的,所以在日常生活中应该格外重视这些微小损伤对患者造成的影响,如果微断裂若无足够的时间修复,必然会造成疾病的恶化,从而引起严重的肩袖损伤,进而对患者的生活质量造成严重的影响。在医疗技术不断发展的背景下,对于该疾病的干预逐渐将关节镜下肩袖修补

术用于其中,该技术不但对患者的伤害较小,而且患者恢复起来比较快,已经成为干预肩袖损伤的主要方式^[2]。但是在实际的手术过程中,因为各种因素的影响,患者的心理情绪容易受到影响,因此就要求在手术的过程中,给予手术室舒适护理,改善患者的心理状态,减少患者的不良反应,缓解患者的疼痛感,促进手术的顺利实施。现将研究结果报告如下。

临床资料

1 一般资料:2020 年 2 月 - 2020 年 12 月需要进行关节镜下肩袖修补术患者共 20 例。随机对等分为对照组与观察组,每组各 10 例,其中对照组男性患者 6 例,女性患者 4 例,年龄 38 - 81 岁,平均年龄为 (59.5 ± 21.5) 岁。观察组男性患者 5 例,女性患者 5 例,年龄 37 - 83 岁,平均年龄为 (61.5 ± 20.5) 岁。观察比较 2 组患者一般资料, $P > 0.05$, 有可比性。(1) 纳入标准:①患者均符合关于肩袖损伤的诊断标准;②患者无器官性功能障碍;③所有患者及其家属均知情本研究并签署知情同意书。(2) 排除标准:①患者有严重心血管疾病;②患者存在恶性肿瘤;③患者存在肝肾功能不全;④患者认知功能异常。(3) 脱落与剔除标准:①患者临床资料不齐全;②患者治疗期间,提出结束研究;③患者意外死亡。

2 方法:对照组给予常规护理。在手术的过程中,随时关注患者的生命体征,护理人员要密切的和医生做好配合,提高护理的效果。观察组给予手术室舒适护理。(1) 护理人员在手术过程中要协助患者摆正体位,保证手术室环境的舒适度,做好患者手术中的保暖。进行麻醉的时候要尽量的减少身体暴露。手术时需要将手术室温度控制在 $25^{\circ}\text{C} - 27^{\circ}\text{C}$, 在患者进入手术室后,需要及时询问温度状况,询问患者舒适度,同时保证患者听觉范围中没有噪音,做好对设备的及时调试。(2) 要对患者的血压情况进行密切的关注,将患者的血压控制在合理的范围中,如果患者的体温下降,就要及时做好保温管理。接着在手术中如果需要输入液体,就要提前进行加热,不管是药液还是血液都要如此。(3) 护理人员要监督管理手术的行为,手术中要严格的遵守无菌操作,和医生保持一定的距离。(4) 麻醉前需要及时做好对患者的心理护理,积极与手术室中的患者沟通,积极的鼓励其提出自己的疑问,对于存在的各类问题耐心解答,重点为其介绍主治医师的状况,讲解手术中的成功案例,稳定患者的情绪。(5) 镇痛护理:对于手术中疼痛状况较为严重的患者,应该根据医生

的要求,适当的为其使用镇痛泵,以便保证镇痛效果的理想性,当然也可以将耳穴埋豆等方法利用其中,加强对患者的镇痛干预,如果干预效果不是十分理想,就可以利用止痛针干预,因为只有保证患者在无痛的情况下,方可促进手术的顺利开展,便于后续的恢复,降低患者的手术难度。(6) 术后要仔细清理患者的皮肤,转送过程中需要尽量避免对患者的碰撞和颠簸,加强对手术切口的关注,一旦发现局部红肿等感染,就要及时采取措施,在患者情况稳定后,要辅助患者进行康复训练,做好对家属健康知识的宣传,缓解患者不良情绪。

3 临床观察指标:(1) 对比 2 组患者的舒适度,主要包括手术环境、体位不适和寒冷、疼痛等,主要利用医院自制的舒适度量表进行评价,一共包括 6 项内容,每项内容 0 - 4 分,0 分表示没有这些特点,4 分表示多数时间存在上述症状,分数越高,舒适度越低。(2) 对比 2 组患者的护理满意度,主要包括非常满意、满意和不满意。(3) 对比分析 2 组护理后生活质量:利用生活质量综合评定问卷(GQOLI - 74) 进行评价,主要包括的维度为心理功能、社会功能、物质生活状态和躯体功能等,分值与正常质量呈正比。(4) 对比 2 组不良反应发生情况:包括发热、切口感染、肩袖肿胀等。

4 统计学分析:将 20 例关节镜下肩袖修补术患者的数据采用 SPSS20.0 软件处理,以 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料,组间用非独立样本 t 检验,组内用配对样本 t 检验,计数资料用百分比(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

5 结果

5.1 2 组患者护理满意度比较:观察组护理满意度为 90%,比对照组的 60% 显著较高($P < 0.05$),见表 1。

表 1 2 组患者护理满意度比较($n, \%$)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	10	8(80.00)	1(10.00)	1(10.00)	9(90.00)
对照组	10	3(30.00)	3(30.00)	4(40.00)	6(60.00)
χ^2	-	-	-	-	24.000
P	-	-	-	-	0.000

5.2 2 组患者的舒适度对比:观察组患者的手术环境刺激、体位不适、寒冷、疼痛和恐惧等舒适度评分比对照组显著较低($P < 0.05$),见表 2。

表 2 2 组患者的舒适度对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	手术环境刺激	体位不适	寒冷	疼痛	恐惧
观察组	10	0.75 ± 0.11	1.15 ± 0.29	1.13 ± 0.12	0.76 ± 0.19	1.03 ± 0.24
对照组	10	1.27 ± 0.24	1.76 ± 0.41	1.86 ± 0.23	1.09 ± 0.29	1.45 ± 0.28
<i>t</i>	-	6.229	3.841	8.898	3.010	3.601
<i>P</i>	-	0.000	0.001	0.000	0.008	0.002

5.3 2 组干预前和干预后生活质量评分对比:干预前 2 组躯体功能、社会功能、物质生活状态和心理功能无显著差异($P > 0.05$),干预后躯体功能、社会功能、物质生活状态和心理功能评分高于干预前($P < 0.05$),观察组高于对照组($P < 0.05$),见表 3。

表 3 2 组干预前后生活质量评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	躯体功能	社会功能	物质生活状态	心理功能
对照组	10	干预前	51.41 ± 5.79	50.18 ± 5.84	50.62 ± 5.79	48.19 ± 5.33
		干预后	60.35 ± 6.01	58.91 ± 5.94	58.42 ± 5.77	53.17 ± 5.65
观察组	10	干预前	51.34 ± 5.77	50.13 ± 5.79	50.52 ± 5.76	48.15 ± 5.21
		干预后	68.78 ± 6.19	65.77 ± 6.09	65.37 ± 6.01	59.51 ± 5.89
2 组干预前(<i>t/p</i>)			0.027/0.979	0.019/0.985	0.039/0.970	0.017/0.987
2 组干预后(<i>t/p</i>)			3.090/0.006	2.550/0.020	2.638/0.017	2.456/0.024

5.4 2 组不良反应发生情况对比:观察组不良反应率低于对照组($P < 0.05$),见表 4。

表 4 2 组不良反应发生情况对比(*n*, %)

组别	例数	发热	切口感染	肩袖肿胀	不良反应发生率
对照组	10	1(10.00)	2(20.00)	0(0.00)	3(30.00)
观察组	10	0(0.00)	1(10.00)	0(0.00)	1(10.00)
χ^2	-	-	-	-	12.500
<i>P</i>	-	-	-	-	0.001

讨 论

关节镜下肩袖修补术是一种治疗肩袖损伤的关键技术,该技术在使用的过程中有着十分显著的优势,不但对患者的创伤比较小^[3],而且利于患者疾病的恢复。但是在实际的手术实施过程中,因为受到各种因素的干扰,患者的治疗依从性会受到影响,所以需要手术室舒适护理来提高护理效果,减轻患者的疼痛,改善患者治疗中的不良情绪,提高手术的干预效果。虽然常规的护理手段也有一定的优势,但是效果不是十分理想。

手术室护理作为一种全新的护理模式^[4-6],将其运用在患者的手术中,可以从不同程度上改善患者的舒适度,优化患者的手术感受,让患者在手术中获得心理、生理等多方面的舒适,保证护理的质量,

让医患之间的关系有良好的改善,提高护理的满意度。在手术的过程中,如果给予舒适干预,可以从患者的手术实际情况出发,从手术室环境、心理作用和麻醉等多个方面入手,改善患者的手术感受,缓解患者手术前后的恐惧,让患者保持平和的心态。舒适护理可以让患者在手术过程中感受到舒适的温度,减少寒冷的发生概率,做好手术中的体位改善,减少患者的手术疼痛感,减少伤口出血的概率^[7-9]。在手术室舒适护理实施过程中,医院的相关服务流程都会得到优化,改善患者的生活质量,让该护理模式更加接近生活,改善常规护理中的缺陷,弥补不良护理方式的不足^[10]。手术室舒适护理可以加强对各种服务的整合,科学的加强对院内管理增强,主要护理的目的就是改善患者生活质量,从患者的病情实际出发,对疾病干预方法进行充分了解,加强对患者的信任感,积极弥补常规护理方式的不足,积极改善护理质量,使护理情况更加规范和科学,起到消除不良情绪的目的。在患者术后 4-6 周左右,应该积极的改善患者肘关节、腕关节活动等不适性,加强对患者活动前后的热敷和冷敷处理,促进患者的疾病恢复。从手术室舒适护理的价值来看,其是提升护理质量的有效手段,相比于传统管理方案,本研究的护理方案优点更多,能够有效的弥补传统护理方式的不足,

在舒适管理的过程中,如果采用模块化的管理,制定积极的管理目标,必定能够优化护理效果。现阶段随着我国医疗技术的不断发展,对于护理质量的要求越来越高,在护理质量监督中提出了更多的方案,其可以被广泛的利用在细节护理中,使手术室舒适护理的角度更加全面。因为很大程度上关节镜下肩袖修补术属于是肩袖损伤常用治疗方法,其显著的优势在于创伤小,手术中出血量少,虽然优点较多,但是容易引发各种并发症,会在无形中给患者带来较大的痛苦,所以关节镜下肩袖修补术患者实施手术室舒适护理,能够详细分析患者疾病干预中遇到的问题,详细的记录手术中存在的问题,然后通过问题的汇总分析,给予患者适当的心理支持和认知支持,从而有效的预防不良事件发生,科学的促进患者的疾病恢复。有学者选取关节镜下肩袖修补术患者进行分析,对患者手术室舒适护理中,加强各种护理方式的整合,需要将院内的管理手段增强,目的就是提升患者的护理满意度,改善生活质量,这种护理模式更加接近患者的生活,便于患者对后续病情增加了解,与患者近距离的交流,增加患者的信任,弥补常规护理的不足之处。使得整个护理过程变得更加规范、科学和有效,将患者的不良情绪消除。本次研究结果显示,观察组护理满意度为 90%,比对照组的 60% 显著较高,这就说明手术室舒适护理能够提升护理满意度,提升护理质量。观察组患者的手术环境刺激为(0.75 ± 0.11)分、体位不适为(1.15 ± 0.29)分、寒冷为(1.13 ± 0.12)分、疼痛为(0.76 ± 0.19)分和(1.03 ± 0.24)分等舒适度评分比对照组显著较低,这就说明手术室舒适护理能够提升患者的舒适程度,让患者在手术中保持良好状态,减少手术刺激。干预前 2 组躯体功能、社会功能、物质生活状态和心理功能无显著差异,干预后躯体功能、社会功能、物质生活状态和心理功能评分高于干预前,观察组高于对照组,说明手术室舒适护理能够提升护理舒适度,改善关节功能,提升护理效果,提升患者的生活质量,让其始终保持良好的生活状态。满足患者的实际工作需求,让护理模式能够更加贴近生活,增加信任感,积极改善常规护理工作的不足,提升护理的规范性和科学性,消除患者的不良情绪,这就充分说明将手术室舒适护理运用在关节镜下肩袖修补术患者的干预中具有良好的作用。

综上所述,在关节镜下肩袖修补术中给予手术室舒适护理干预,具有十分显著的效果,其可以有效的保证患者的手术效果,改善患者的关节功能,提高护理的舒适度,具有较高的临床应用价值,值得推广。

参考文献

- [1] 邢维娜,李冬蓉,朱鸿飞,等. 手术室舒适护理在关节镜下肩袖修补术中的应用效果[J]. 心理月刊,2020,15(2):36-37.
- [2] 高小莉,林春霞,唐月琴. 手术室舒适护理在关节镜下肩袖修补术中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(47):9-10.
- [3] Khatri, Chetan, Ahmed, Imran, Parsons, Helen, et al. The Natural History of Full - Thickness Rotator Cuff Tears in Randomized Controlled Trials: A Systematic Review and Meta-analysis[J]. American Journal of Sports Medicine,2019,47(7):1734-1743.
- [4] 罗静枝,朱晓素. 舒适护理在关节镜下肩袖修补术中的应用效果[J]. 临床与病理杂志,2020,40(9):2453-2456.
- [5] 于佳,陈波,周珍奉,等. 快速康复护理模式对肩关节镜下肩袖损伤修补术术后患者的影响[J]. 健康必读,2020(28):39-40.
- [6] Cole, Brian J., Cotter, Eric J., Wang, Kevin C., et al. Patient Understanding, Expectations, and Satisfaction Regarding Rotator Cuff Injuries and Surgical Management [J]. Arthroscopy: the journal of arthroscopic & related surgery: official publication of the Arthroscopy Association of North America and the International Arthroscopy Association,2017,33(8):1603-1606.
- [7] 袁月华. 探究手术室舒适护理在关节镜下肩袖修补术中的应用[J]. 养生保健指南,2020(38):183.
- [8] Agha, Obiajulu, Diaz, Agustin, Davies, Michael, et al. Rotator cuff tear degeneration and the role of fibro - adipogenic progenitors[J]. Annals of the New York Academy of Sciences, 2021,1490(Apr.):13-28.
- [9] 张雪行,谢见妮,王伟萍. 肩关节镜下肩袖破裂修补术后康复训练对肩关节功能的影响[J]. 中国基层医药,2021,28(10):1582-1585.
- [10] 徐慧楠. 手术护理配合对肩关节镜下治疗肩袖损伤的效果分析[J]. 中国冶金工业医学杂志,2021,38(5):617-618.

收稿日期:2021-01-04