

# 快速康复理念在肩关节镜治疗肩袖损伤术后护理中的应用

罗 婷

白银市第二人民医院 730900

**【摘要】目的** 探讨快速康复理念在肩关节镜治疗肩袖损伤术后护理应用效果。**方法** 研究 2019 年 2 月至 12 月接收的肩关节镜治疗肩袖损伤手术患者 84 例，随机分为对照组与观察组，每组各 42 例，对照组运用常规护理，观察组运用快速康复理念，分析不同处理后患者肩关节功能状况、疼痛评分、护理满意度情况。**结果** 在 UCLA、ASES 以及 VAS 评分上，观察组各项明显少于对照组，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在患者护理满意率上，观察组 %，对照组 %，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 肩关节镜治疗肩袖损伤中运用快速康复理念，可以有效的提升关节功能恢复效果，提升患者护理满意度，整体状况更为理想。

**【关键词】** 快速康复理念；肩关节镜；肩袖损伤；术后护理

**【中图分类号】** R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-172-01

肩袖损伤属于肩部常见病，而采用肩关节镜治疗可以更大程度的减少手术治疗创伤，可以保证手术尽可能的确保肩袖组织的完整与有关的生物力学。快速康复外科理念的应用可以调动护理工作更好的辅助治疗恢复工作的开展，提升恢复质量。本文采集肩关节镜治疗肩袖损伤手术患者 84 例，分析运用快速康复理念后患者肩关节功能状况、疼痛评分、护理满意度情况，内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究 2019 年 2 月至 12 月接收的肩关节镜治疗肩袖损伤手术患者 84 例，随机分为对照组与观察组，每组各 42 例。对照组中，男 26 例，女 16 例；年龄从 27 岁至 78 岁，平均 (37.69 ± 4.18) 岁；损伤部位中，右侧为 18 例，左侧为 24 例；观察组中，男 24 例，女 18 例；年龄从 28 岁至 76 岁，平均 (38.15 ± 6.43) 岁；损伤部位中，右侧为 15 例，左侧为 27 例；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对研究意义。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用快速康复理念，细节如下：

(1) 术前护理。需要做好患者心理干预与营养管理。术前 2h 需要引导患者做好 5% 糖盐水的 500ml 静脉滴注<sup>[1]</sup>，确保机体有充分的能量与水分。同时要做好患者心理安抚，提升其整体的心理舒适度，避免对手术过度的恐惧、焦虑，提升整体的配合度，保证手术顺利的准备与进行。(2) 术后护理。需要做好体位管理，保持去枕平卧，依据患者的具体疼痛评估情况做好对应的镇痛管理。合理的使用镇痛泵与止痛药，由此减少疼痛感来提升其舒适感。术后 6h 需要保持软枕使用。术后麻醉消除的 8h 能够做被动牵拉与外旋活动，促使患处肩部组织恢复<sup>[2]</sup>。可以通过工具辅助。可以指导患者进行超早期活动锻炼，在术后 2 天开始进行肩关节的有关康复与制动活动，让患者逐步的恢复到正常生活状况。术后 13 周可以让患者通过梳头与游泳来达到肩关节活动，同时可以配合有关上肢功能训练的健身器材来促使其肩胛骨回收、伸长与耸肩等活动，促使患者肩胛骨肌力水平趋于稳定状况<sup>[3]</sup>。具体的康复运动依据恢复情况分阶段进行，肩关节活动量与活动难度会不断提升，最终是促使其达到肩关节多样化的生活能力得到优化。(3) 院外指导。要做好患者院外指导，让患者保持伤口范围内的清洁干燥，防控肩部做重物提拉，可以进行活动训练，保持适量，同时坚持进行，保持足够的耐心<sup>[4]</sup>。要指导患者做好热敷、冷敷等来促使其消肿与组织的恢复。嘱咐其定期的复查，观察恢复状况。可以定期电话随访，有效的了解患者恢复情况，提供对应针对性的指导。随着技术的提升，还可以让患者关注科室或者医院的公众号，了解有关健康知识，减轻护理工作压力。

### 1.3 评估内容

分析不同处理后患者肩关节功能状况、疼痛评分、护理满意度

情况。疼痛评分运用疼痛视觉模拟评分 VAS 量表进行，评分范围为 0 至 10 分，评分越低疼痛越低。护理满意度分为很满意、基本满意与不满意，护理总满意率为很满意率与基本满意的比之和。肩关节功能主要运用 UCLA、ASES (肩关节功能评分) 评分，评分越低情况越好。

### 1.4 统计学分析

数据采用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 各组患者护理满意度情况

见表 1，在患者护理满意度上，观察组为 100%，对照组 77.5%，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 1：各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=40)	23 (57.50)	17 (42.50)	0 (0.00)	100%
对照组 (n=40)	12 (30.00)	19 (47.50)	9 (22.50)	77.5%

注：两组对比， $p < 0.05$

### 2.2 各组患者肩关节功能与疼痛评分情况

见表 2，在 UCLA、ASES 以及 VAS 评分上，观察组各项明显少于对照组，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 2：各组患者肩关节功能与疼痛评分结果 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	UCLA	ASES	VAS
观察组	6.17 ± 1.09	14.59 ± 2.68	4.87 ± 0.96
对照组	8.76 ± 2.35	25.47 ± 3.49	6.28 ± 1.45

注：两组对比， $p < 0.05$

## 3 讨论

肩关节镜治疗肩袖损伤应用普遍，但是护理工作也可以发挥较好的辅助作用，提升治疗恢复效果。细节处理应对上，要考虑个体情况差异。方式可以准备多种，保证灵活处理。但是也需要培养护理人员的观察判断能力，如果个人没有判断力，方法也就无法准确执行。因此，灵活的护理工作执行更考验护理人员的综合素养，而不是流水线上的机械劳动状态。总而言之，肩关节镜治疗肩袖损伤中运用快速康复理念，可以有效的提升关节功能恢复效果，提升患者护理满意度，整体状况更为理想。

### 【参考文献】

- [1] 柳艳艳. 基于快速康复理念行多维护理对肩袖损伤缝合修复术患者的影响 [J]. 国际医药卫生导报, 2020, 26(10):1451-1454.
- [2] 那俊夫, 杨鹤祥, 武玉, 等. 快速康复外科理念指导下肩关节镜治疗肩袖损伤疗效观察 [J]. 创伤与急危重病医学, 2019, 7(5):277-280.
- [3] 李慧, 刘湘, 伍萍. 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]. 中国社区医师, 2020, 36(1):151, 153.
- [4] 崔长军, 樊新甫. 医护一体化快速康复理念在运动性肩袖损伤患者围手术期中的应用 [J]. 承德医学院学报, 2020, 37(1):61-63.