

术后健康教育 + 综合性康复护理对肩袖损伤患者微创术后生活质量的改善探讨

徐慧敏

淮安医院骨关节科 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的：探讨术后健康教育 + 综合性康复护理对肩袖损伤患者微创术后生活质量的改善效果。方法：在 2021 年 3 月 -2023 年 3 月期间入院接受微创手术治疗的肩袖损伤患者中选取 80 例分别采用常规护理（对照组）与术后健康教育 + 综合性康复护理（研究组），记录并对比患者护理效果。结果：研究组经护理后的肩关节功能改善幅度更大；研究组并发症率更低；研究组经护理后的生活质量评分更高（ $P<0.05$ ）。结论：术后健康教育 + 综合性康复护理可以帮助肩袖损伤患者控制病情，其对于患者术后康复效果的优化具有良好的促进作用。

〔关键词〕术后健康教育；综合性康复护理；肩袖损伤；生活质量

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2024）05-074-02

从人体生理结构的角度分析，肩袖部位是肩关节小圆肌、冈下肌以及肩胛下肌的总称，其本质属于肩关节的稳定与动力结构。对于患者而言，一旦出现肩袖损伤问题，则其肩部的活动性可受到较大的影响与限制，继而不利于其日常生活的保障。嗯，对于患者而言，在微创手术后的康复阶段，系统的护理引导可以促进其康复速度水平的提升，这一点对于患者健康的优化很有帮助^[1]。基于此，护士对于如何组织护理服务进行了系统的探讨和梳理，其推动了先进护理理念在护理过程中的应用。本文对于术后健康教育 + 综合性康复护理对肩袖损伤患者微创术后生活质量的改善效果进行了探讨，现汇报如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在 2021 年 3 月 -2023 年 3 月期间入院接受微创手术治疗的肩袖损伤患者中选取 80 例分为两组，对照组男 24 例，女 16 例；年龄 35-69 岁，平均（ 50.22 ± 2.34 ）岁；研究组男 23 例，女 17 例；年龄 34-70 岁，平均（ 50.25 ± 2.50 ）岁。相关内容已经上报伦理委员会并获得审批。差异无统计学价值（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规护理：①观察患者术后康复情况并进行记录。②做好术后康复要点的及时告知。③发放术后治疗药物并说明使用方法。④定期巡视病房并解答患者问题。

1.2.2 研究组

采用术后健康教育 + 综合性康复护理：①术后健康教育：护士应在患者术后康复阶段结合其临床症状进行相应的健康知识教育，促进患者自护意识和自护能力水平的持续提升。在此期间，应告知患者疼痛的缓解方法，引导患者及时结合按摩与冰敷等方式促进痛感的消除。②综合性康复护理：在术后 1-3 周时，引导患者在担架的辅助下进行无张力肌肉收缩锻炼，从而有效促进手部、腕部、肘部肌肉功能的改善，在此期间，可以引导患者用健侧手部辅助患肩进行耸肩运动，频率为 5 个 / 次，4 次 / d。在术后 4-6 周时，可以引导患者进行前屈与上举锻炼。在术后 7-12 周时，引导患者去除固定支架并进行全肩关节康复练习。在此期间，应引导患者进行独立穿衣、洗脸、刷牙等日常活动并使用患侧手臂沿后背碰触另一侧肩胛骨，以便推动肩部运动功能的改善。

1.3 观察标准

为了评估患者的康复效果，研究人员降低肩关节功能、并发症率以及生活质量作为评估护理效果的参考指标。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 对两组患者的组间数据差异性进行统计分析， $P<0.05$ 表明差异具有统计学价值。

2 结果

2.1 患者肩关节功能

研究组经护理后的肩关节功能改善幅度更大（ $P<0.05$ ）。见表 1。

表 1 患者肩关节功能

组别	n	ASES 评分		UCLA 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	55.30±3.12	82.91±2.20	20.18±1.26	30.45±2.01
对照组	40	55.21±3.31	78.18±2.13	20.15±1.40	27.15±2.12
t		0.125	9.769	0.101	7.144
P		0.901	0.000	0.920	0.000

2.2 患者并发症率

研究组并发症率更低（ $P<0.05$ ）。见表 2。

2.3 患者生活质量

研究组经护理后的生活质量评分更高（ $P<0.05$ ）。见表 3。

3 讨论

从患者的角度分析，肩袖损伤问题可对其肩关节的活动度造成影响，若不能及时进行妥善的处理，则该病会对患者的上肢运动能力造成限制，继而不利于患者工作与生活需要

的满足^[2]。从护理工作的角度分析,与常规护理相比,通过开展术后健康教育,护士可以帮助患者对于康复的相关技巧和方法进行了解,这一点对于患者康复期间自我护理工作的顺利开展具有良好的促进作用。在此基础上,通过鼓励患者进行综合性康复护理,护士可以根据患者术后不同阶段的康复情况对其进行科学指导,这一点有利于促进患者康复护理工作的有序推进,其促进了患者术后肩袖关节活动性的优化和改善^[3]。与常规护理模式相比,通过采用上述提及的两种护理方法进行联合干预,护士可以进一步实现对于护理内容的充分延伸并帮助患者掌握相关知识点,这一点有利于实现护士护理价值的充分发挥,为患者预后肢体活动功能的改善与生活自理能力的提升奠定了坚实的基础。

在本次研究中,相关数据显示,采用术后健康教育+综合性康复护理的患者的肩关节功能康复效果更为明显。从安全性的角度分析,该护理模式可以降低患者出现并发症的几率,其对于患者预后生活质量的提升具有良好的辅助价值。

综上,为了促进肩袖损伤微创手术患者健康的保障,护士应积极采用术后健康教育+综合性康复护理的方式组织护理工作。

[参考文献]

(上接第 71 页)

馨陪伴助产服务可安抚其情绪,让其恢复分娩自信心,分娩期间将自身主观能动性充分发挥,促进分娩进程,产后舒适度也可得到显著提升。

综上所述,温馨助产服务模式应用于产房助产护理中可获得令人可观的效果,有助于减少产后出血量,舒适度得到明显提升,还可以减少不良事件发生率,临床应用价值极高,可广泛推行。

[参考文献]

[1] 杜景景.温馨助产服务模式应用于产房助产护理中的

[1] 王洁,张莹莹,孙晴晴.术后健康教育结合综合性康复护理对肩袖损伤患者微创术后预后质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(5):178-180.

[2] 莫春丽,朱清有,李钊宁,等.肩袖损伤患者术后功能康复护理对患者生活质量的影响[J].中国卫生标准管理,2021,012(006):150-152.

[3] 李艾薇.快速康复理念用于肩袖损伤围术期护理和术后功能恢复对患者的影响研究[J].科技与健康,2022,1(4):96-98.

表 2 患者并发症率

组别	n	感染	关节肿胀	锚钉松动	并发症率(%)
研究组	40	0	0	0	0.00
对照组	40	1	2	1	10.00
χ^2					4.211
P					0.040

表 3 患者生活质量

组别	n	护理前	护理后
研究组	40	72.16±3.25	92.23±3.20
对照组	40	72.21±3.43	86.17±3.14
t		0.067	8.549
P		0.947	0.000

价值探讨[J].母婴世界,2021(14):160.

[2] 刘春艳,翟青梅.产房助产护理运用温馨助产服务模式的临床效果观察[J].母婴世界,2018(9):172.

[3] 李慧艳.产房助产护理运用温馨助产服务模式的临床效果观察[J].健康必读,2021(9):170.

[4] 朱士红.温馨助产服务模式用于产房助产护理的效果[J].中国保健营养,2023,33(19):58-60.

[5] 李静.产房助产护理运用温馨助产服务模式的临床效果及缩短产程[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(51):146.

(上接第 72 页)

如一般情况下可以通过播放手机动画片,提供玩具等常见方式,还需要让家属做好患儿肢体固定配合。同时要让家属意识到患儿在输液过程中,尤其是穿刺过程中有情绪躁动表现,可以理解是其宣泄自身痛苦,平衡自身情绪的有效办法。不要让家属对患儿哭闹情绪有过分的解读以及负面情绪。因此,做好有关工作的顺利开展的基础在于稳定家属的情绪,避免家属对输液过程中患儿情绪激烈表现过分反感而导致的工作进行不畅。尤其是输液过程中会因为多种多样的问题而导致松脱、漏针等情况。家属会第一时间认为是输液人员的专业技术不到位所致,由此需要做好必要的安抚情绪,避免其情绪的激烈表现。

总而言之,针对性沟通技巧有关护理干预应用在小儿静脉输液中可以有效的提升输液治疗顺畅度,减少疼痛不适感,患者满意度更高,治疗依从性更好。

[参考文献]

[1] 任丽芳.小儿静脉输液中的沟通技巧与护理干预对其护理满意度的影响观察[J].中外女性健康研究,2021,(23):75-76.

[2] 张素丽.小儿静脉输液中的沟通技巧与护理干预应用效果评价[J].心理月刊,2022,(7):101,145.

[3] 李莹.护患沟通技巧在小儿静脉输液中的效果观察及满意度评价[J].心理月刊,2022,15(2):120.

[4] 韩蒙.护患沟通技巧在小儿静脉输液中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2021,5(43):95-96.

(上接第 73 页)

识知之甚少,导致老年患者对便秘不够重视。因此消化内科护理人员应该提高对老年变化患者的重视,加强护理干预的实施,并且保证护理方法的科学性和有效性,从而实现对老年患者便秘的预防。只有这样才能够有效的提高患者的生活质量减少不良事件的发生。研究表明,采用中西医护理的观察组和常规护理的对照组,比较治疗效果,观察组相对较高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上,在消化科老年便秘患者的护理工作中,使用中西医护理干预的方法,不仅能够改善患者的临床症状,还能够促进治疗效果的提升。

[参考文献]

[1] 许娇,杨欣,唐艳红,等.急性心肌梗死便秘患者中西医结合护理研究进展[J].当代医学,2021,24(01):182-184.

[2] 洪容欢.中西医护理改善癌症化疗患者便秘的效果分析[J].中国中医药现代远程教育,2020,13(12):133-134.