

快速康复外科理念在爆裂性眶壁骨折患者围手术期临床护理的应用

张瑜 孟婧雪* 杨思羽 武玲娜 吕楠

吉林大学第二医院, 吉林 长春 130000

[摘要]目的: 分析爆裂性眶壁骨折实施临床护理路径结合快速康复外科理念的临床干预效果。方法: 选取本院于2023年4月至2025年6月之间收治的100例眶壁骨折患者作为研究对象, 采用奇偶分组法划分为两个对照组, 对比两个组别护理后患者术后恢复情况、术后并发症发生率、心理状态及生活质量评分。结果: 护理后, 常规组患者疼痛评分、术后复视、眼球运动功能改善情况均差于研究组 ($P<0.05$); 研究组患者术后并发症发生率低于常规组 ($P<0.05$); 常规组患者术后心理状态差于研究组 ($P<0.05$); 研究组患者各项生活质量评分指标优于常规组 ($P<0.05$)。结论: 对爆裂性眶壁骨折患者实施临床护理路径结合快速康复外科理念护理方案后, 患者术前、术中及术后得到全面干预, 为患者提供高质量护理支持; 同时减少术后临床危险因素, 改善患者预后情况, 提升其生活质量。

[关键词]临床护理路径; 结合; 快速康复外科理念; 爆裂性眶壁骨折; 围手术期护理

DOI: 10.33142/cmn.v4i1.19003

中图分类号: R473.6

文献标识码: A

Application of Rapid Recovery Surgical Concept in Perioperative Clinical Nursing of Patients with Explosive Orbital Wall Fractures

ZHANG Yu, MENG Jingxue*, YANG Siyu, WU Lingna, LYU Nan

Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract: Objective: to analyze the clinical intervention effect of implementing a clinical nursing pathway combined with the concept of rapid rehabilitation surgery for explosive orbital wall fractures. Method: 100 patients with orbital wall fractures admitted to our hospital between April 2023 and June 2025 were selected as the research subjects. The odd even grouping method was used to divide them into two control groups, and the postoperative recovery, incidence of postoperative complications, psychological status, and quality of life scores of patients after nursing were compared between the two groups. Result: after nursing, the pain score, postoperative diplopia, and improvement of eye movement function in the routine group were all worse than those in the study group ($P<0.05$); The incidence of postoperative complications in the study group was lower than that in the control group ($P<0.05$); The postoperative psychological state of patients in the conventional group was worse than that in the study group ($P<0.05$); The quality of life scores of the research group patients were better than those of the control group ($P<0.05$). Conclusion: after implementing a clinical nursing pathway combined with the concept of rapid rehabilitation surgery nursing plan for patients with explosive orbital wall fractures, patients receive comprehensive intervention before, during, and after surgery, providing high-quality nursing support for patients; Simultaneously reducing postoperative clinical risk factors, improving patient prognosis, and enhancing their quality of life.

Keywords: clinical nursing pathway; combination; the concept of rapid rehabilitation surgery; explosive orbital wall fracture; perioperative nursing

爆裂性眶壁骨折指患者受到暴力撞击引起眶壁骨折, 但未累及眼眶外缘; 发生骨折后, 患者受眼部创伤影响, 眼球出现运动功能障碍、复视下降等临床表现, 部分患者还伴有眼球凹陷等情况, 需要对其及时开展手术治疗, 避免骨折影响持续扩大, 增加疾病治疗难度。在临床中, 随着护理理念的不断更新, 促使临床护理工作趋于完善, 其中快速康复外科理念在骨折类疾病中应用尤为突出, 主要因该护理理念, 可对骨折术后患者实施针对性的功能训练, 促进患者快速恢复生理功能^[1-2]。本文对爆裂性眶壁骨折患者以快速康复理念为护理基础搭配临床护理路径实施全面护理, 并深入探究该护理方案的临床应用效果, 详细报告内容见下文。

1 材料与方法

1.1 一般材料

本次研究开展时间为2023年4月至2025年6月, 纳入对象共100例, 组别划分方法为奇偶分组法, 组别用常规组 ($n=50$; 常规护理) 及研究组 ($n=50$; 临床护理路径结合外科快速康复理念) 表示; 常规组: M 26例, F 24例, 年龄分布16~68岁, (43.25 ± 6.35) 岁, 骨折类型: 眶内壁骨折15例、眶下壁22例、混合型骨折13例; 研究组: M 27例, F 23例, 最小年龄15岁, 最大年龄64岁, 中位指标 (41.36 ± 10.64) 岁, 骨折类型: 眶内壁骨折16例、眶下壁20例、混合型骨折14例; 上述指标采用统计学软件计算分析后, 显示组间未见显著的数据对比差

异 ($P>0.05$)；本次研究经本院伦理委员会审核通过后开展，同时设定以下纳入及排除标准。

纳入标准：(1) 研究对象未合并先天性眼部异常类疾病。(2) 研究对象并未合并眼部及脑部恶性肿瘤疾病。(3) 研究对象均具备自主意识，且于其知情同意后加入本次研究。(4) 研究对象非复视丧失患者。

排除标准：(1) 研究对象伴有凝血功能障碍等手术禁忌证。(2) 研究对象合并精神障碍类疾病。(3) 研究对象临床资料准备不充分。

1.2 方法

常规组：对本组患者围术期实施常规护理干预方案，护理内容包括术前宣教、术前检查核对、心理护理及术后护理等。

研究组：对本组患者实施临床护理路径结合外科快速康复理念制定的护理方案，具体护理内容如下：(1) 入院评估。患者入院后，护理人员首先对患者疼痛情况进行评估，询问患者疼痛部位、疼痛持续时间，并确定疼痛性质；护理人员还要联合视力及视野等检查方法确定患者眼部功能；护理人员还要对患者眼睑肿胀程度、淤血情况、眼球运动情况进行评估，确定患者是否伴有神经损伤。其次，护理人员耐心询问患者病史、用药史、过敏史。再次，护理人员利用心理状态评估量表获取患者入院时是否存在焦虑及抑郁表现；最后，护理人员及时对患者实施伤口清创，按照医嘱进行术前抗感染干预，从而降低术前及术后感染发生率。(2) 术前指导。①护理人员陪同患者按照医嘱进行术前检查，同时核对术前检查结果是否齐全；②监测患者生命体征变化情况，术前需对患者详细介绍手术医生信息、科室信息及科室环境等，增强患者对住院环境的了解；③护理人员辅助临床医生向患者介绍手术方法、手术目的及手术过程中的注意事项等，强化患者对手术过程的了解，降低对未知护理及治疗工作的恐惧感。④护理人员对患者实施术前生活指导，协助患者清洁面部、头发，以此提高患者术后舒适度。⑤术前及术后，护理人员均需为患者积极营造舒适的住院环境，例如适当调整病房内的湿度及温度、定期通风消毒、定期更换床上用品等。⑥术前护理人员针对患者进行适应性训练，例如床上大小便、自主穿衣等；⑦术前一日告知患者禁食禁水 8h 以上，按照术前医嘱单完成术前护理。(3) 术后早期体位管理。手术结束后，患者未清醒，需去枕平卧位，并将其头部偏向健侧；患者恢复意识后，且生命指标稳定，可适当将患者床头抬高 $15\sim 30^\circ$ 。(4) 术后早期饮水护理。①患者意识完全清醒后，其生命指标稳定、肌力恢复至 V 级、吞咽反射正常，且有饮水意愿，可对其开展早期饮水护理。②护理人员可使用一次性注射器吸入 $2\sim 5\text{ml}$ 水量，每间隔 $10\sim 30\text{min}$ ，向患者口中缓慢注射，可循环追加水量，最大饮水量不得超过 300ml 。(5) 术后疼痛护理。护理人员于术后对患者采用 VAS 量表评估其疼痛，若评分小于

等于 3 分，可实施冰敷、放松疗法等缓解疼痛，若患者疼痛大于 3 分，则需按照医嘱对患者使用止痛药物，从而缓解其疼痛表现。(6) 术后早期训练。术后 ($1\sim 2\text{d}$) 为促进患者眼部功能快速康复，对患者实施早期康复训练，训练内容包括：①指导患者取仰卧位，护理人员手持带绳的小球，并做钟摆运动，告知患者需追随小球运动轨迹，每日训练 3 次，每次训练 30min ；②每日对患者开展面部肌肉训练，指导患者做微笑、皱眉等面部表情，通过面部表情调动眼睑周围肌肉，促进面部各个肌群活动频率及强度得到常态化训练，提升术后眼眶周围软组织的修复能力。

(7) 术后早期并发症预防。为预防感染，要求患者佩戴物理隔离眼罩，避免外力或二次损伤；关于更换敷料方面，护理人员需要加强防护，并定期清洁，同时教授患者标准化的眼部护理流程，从而降低术后感染风险；患者术后卧床时间较多，为避免出现下肢深静脉血栓，实施提前预防工作，例如按照医嘱使用肝素或进行床上主动运动等，从而降低下肢深静脉血栓发生率；患者术后眼睑水肿明显，为避免水肿持续发展增加眼压，护理人员可对患者进行眼肌训练，指导患者进行上下左右四个方向做极限运动，每日三组，每组 100 次；日常护理过程中，护理人员还要调整患者饮食结构，避免食用生冷、辛辣等刺激性强的食物，指导患者少食多餐，避免增加胃肠负担；告知患者多饮水，保持大便通畅。为避免患者出现意外摔倒及坠床等情况，护理人员对床周进行安全防护，从而降低意外情况的发生率。(8) 心理护理。在常规心理护理指导内容的基础上，组建病友互助小组，通过构建互助话题等方式，加强病友之间的沟通，并树立患者康复信心；护理人员还对患者实施认知行为疗法结合正念呼吸训练，指导患者采取舒适姿势，并闭上眼睛专注呼吸，紧闭双唇，经鼻吸气，让患者感受呼吸节奏，每日训练 3 次，每次 10min 以上。

1.3 观察指标

1.3.1 术后恢复情况

患者术后恢复情况评估指标包括术后一周疼痛评分、复视、眼球运动功能；疼痛评分：采用 VAS 评分量表进行评估，评分区间 $0\sim 10$ 分，分数越高表示患者疼痛表现越重；复视：采用视野检查方式，指导患者站在固定位置，采用开关光源，让患者回答四个象限是否亮灯，以此评估患者是否复视。眼球运动功能通过测量眼球运动受限情况进行评定。

1.3.2 术后并发症发生率

术后患者可出现术后感染、水肿性眶压升高、意外伤害、下肢深静脉血栓等并发症，计算方式：并发症发生总例数/组别总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.3 心理状态

患者心理状态分别采用 HAMA、HAMD 评估患者焦虑及抑郁情况；HAMA 量表采用 14 项评分版本，评分区间 $0\sim 56$ 分，7 分为预警指标，超过 7 分表示存在焦虑表

现,且评分越高表示患者焦虑表现越重;HAMD量表采用17项版本,评分区间0~54分,20分为预警指标,超过20分表示患者伴有抑郁表现,分数越大表示越重表现越重。

1.3.4 生活质量评分

患者生活质量采用Sf-36量表进行评估,评估维度包括生理机能、精力、社会功能、情感职能、精神健康等,每项评估类目评分区间0~100分,分数越高表示严重生活质量越佳。

1.4 统计学方法

采用SPSS23.0软件进行计算分析,采用 χ^2 检验百分数形式的数据资料,使用t检验采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, $P < 0.05$,具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理后恢复情况

常规组患者护理后疼痛评分、复视、眼球运动功能统计指标改善情况均差于研究组($P < 0.05$),见表1。

表1 对比两组患者护理后恢复情况 $(\bar{x} \pm s)$

组别	疼痛评分(分)	复视(个)	眼球运动功能(mm)
研究组(n=50)	2.24±0.78	3.21±0.52	2.15±0.56
常规组(n=50)	3.26±0.68	2.36±0.48	3.23±0.61
t	6.970	8.493	9.222
P	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 对比两组患者护理后并发症发生率

护理后,研究组患者出现术后感染、水肿性眶压升高、意外摔伤、下肢深静脉血栓等并发症的概率低于常规组($P < 0.05$),见表2。

表2 对比两组患者护理后并发症发生率(n%)

组别	术后感染	水肿性眶压升高	意外摔伤	下肢深静脉血栓	并发症发生率
研究组(n=50)	0	1	1	0	4.00(2/50)
常规组(n=50)	2	3	2	1	16.00(8/50)
χ^2					4.000
P					0.046

2.3 两组患者护理前后心理状态对比

护理前,两组患者HAMA、HAMD评分指标未见显著的组间数据对比差异($P > 0.05$);护理后,常规组患者HAMA、HAMD评分均大于研究组($P > 0.05$),见表2。

表3 两组患者护理前后心理状态对比 $(\bar{x} \pm s)$,分

组别	HAMA		HAMD	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组(n=50)	18.66±2.25	8.61±2.14	21.62±2.35	14.26±2.37
常规组(n=50)	18.71±1.29	12.63±2.38	21.58±2.62	17.22±2.45
t	0.136	8.881	0.080	6.140
P	0.892	<0.001	0.936	<0.001

2.4 护理后两组患者生活质量评分对比

护理后,研究组患者生理机能、精力、社会功能、情感职能、精神健康评分指标均大于常规组($P < 0.05$),见表4。

表4 护理后两组患者生活质量评分对比 $(\bar{x} \pm s)$,分

组别	生理机能	精力	社会功能	情感职能	精神健康
研究组(n=50)	86.26±2.35	81.26±2.68	83.52±2.41	82.33±2.56	74.24±2.37
常规组(n=50)	83.63±2.36	75.66±2.54	80.33±2.51	78.24±2.37	70.06±2.54
t	5.584	10.724	6.482	8.290	8.508
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 结论

临床护理路径主要可规范护理流程、提高护理标准、提升服务质量,同时实现诊疗及护理同步的一种护理指导方案。以临床护理路径为护理工作开展基础,对爆裂性眶壁骨折患者以快速康复理念进行护理方案优化,通过早期康复护理干预,促进患者眼部功能恢复^[3]。

本次研究显示,护理后常规组患者疼痛评分、术后复视、眼球运动功能改善情况均差于研究组($P < 0.05$);研究组护理方法,对患者实施针对性疼痛护理干预,同时增设专项的术后康复训练,有效促进患者术后复视及眼球运动功能的恢复。此外,临床护理路径中,强调实施护理过程中,注重对患者实际情况的评估,针对评估结果开展一对一的护理干预,促使护理方案可以对患者起到实质性的干预作用^[4-5]。研究组患者术后并发症发生率低于常规组($P < 0.05$);研究组护理干预方案中,强调护理并发症的各项预防护理措施,并可减少各种并发症形成因素,降低并发症的发生概率;以感染为例,护理人员在规范化的护理操作下,降低感染因素的影响;护理人员还对患者进行专业化护理流程培训,以此增强患者自身的防护意识,促进护患协调开展护理工作,综合降低术后感染并发症的发生概率。常规组患者术后心理状态差于研究组($P < 0.05$);研究组间病友互动小组及正念呼吸训练,积极调整患者心理状态,从而缓解其创伤后的应激反应。研究组患者各项生活质量评分指标优于常规组($P < 0.05$);研究组患者接受早期康复训练,促进其眼部功能的快速康复,这对提升其生活质量具有积极作用;常规组以辅助治疗方案为主实施护理干预,对患者生活质量影响相对较差^[6-7]。

综上所述,对爆裂性眶壁骨折患者实施临床护理路径结合外科快速康复理念后,不仅降低患者术后临床并发症的发生率,还有效改善患者术后心理状态及生活质量,干预效果尤为突出,值得广泛推广与应用。

[参考文献]

- [1]栗连辉,朱力,童巧珍,等.基于医护一体化快速康复理念的临床护理路径在鼻中隔偏曲患者围术期中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(34):109-111.
- [2]陈曦,李静,周倩,等.基于快速康复理念的临床护理路径

在胰十二指肠切除术患者围手术期管理中的应用[J].医药高职教育与现代护理,2024,7(1):69-73.

[3]丁娟,许科峰,陶峰琴,等.快速康复外科理念联合临床路径护理在腰椎间盘突出手术护理中的应用[J].河北医药,2023,45(6):943-945.

[4]杜静.腰椎间盘突出患者围术期护理中临床护理路径结合快速康复外科理念护理干预效果[J].,2024(15):124-127.

[5]马凤杰.快速康复外科结合临床护理路径在全髋关节置换术患者康复中的应用效果[J].中华养生保健,2024,42(7):131-134.

[6]李佳媛,邵瑛.临床护理路径结合快速康复外科理念在爆裂性眶壁骨折患者围手术期护理中的应用效果[J].山西医药杂志,2023,52(8):625-628.

[7]葛利,孙雪雁,李娟,等.基于加速康复外科理念的临床护理路径对全髋关节置换患者术后恢复的影响[J].医学食疗

与健康,2023(34):123.

作者简介:张瑜(1982.1—),女,毕业院校:北华大学,所学专业:护理学,单位:吉林大学第二医院,职务:护士,职称:护师(初级);*通讯作者:孟婧雪(1987.10—),女,毕业院校:齐齐哈尔医学院,所学专业:护理学,单位:吉林大学第二医院,职务:护士,职称:主管护师(中级);杨思羽(1992.10—),女,毕业院校:长春医学高等专科学校所学专业,护理,当前就职单位,吉林大学第二医院职务,护士,职称级别:主管护师(中级);武玲娜(1990.4—),女,毕业院校:吉林大学护理学院,所学专业:护理,当前就职单位:吉林大学第二医院,职务:护士,职称级别:护师:(初级);吕楠(1986.10—),女,毕业院校:吉林大学护理学院,所学专业:护理学,当前就职单位:吉林大学第二医院,职务:护士,职称级别:主管护师(中级)。