

骨科军事训练伤患者住院期间护理需求的质性研究

冀鹏飞, 张 静, 徐慧玲, 张 强, 罗丫娅, 甘 平, 孙明翠

【摘要】 目的 了解骨科军事训练伤患者住院期间的护理需求,为军事训练伤患者的临床护理提供参考。**方法** 运用质性研究中的现象学研究法,对中部战区总医院骨科收治的 21 例军事训练伤患者进行半结构式访谈,并采用 Colaizzi 现象学 7 步分析法对获得的资料进行分析和整理,提炼出主题。**结果** 归纳出 3 个主题,即:及时有效的疼痛管理、细致周到的护理关怀、科学全程的信息支持。**结论** 应以医护一体化工作模式为牵引构建骨科军事训练伤患者快速康复体系,有针对性地开展护理人文关怀,切实提高军事训练伤患者健康水平。

【关键词】 军事训练伤;护理需求;质性研究

【中图分类号】 R473.82

【文献标志码】 B

【文章编号】 1672-271X(2022)05-0543-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2022.05.022

0 引 言

军事训练伤(以下简称“训练伤”)是军事训练导致的参训人员损伤,以骨关节损伤为主,军事训练是平时部队部队的中心工作,而训练伤严重影响训练效果,是一直困扰部队官兵健康的难题^[1]。研究者在长期的军队伤病员座谈会和出院随访中发现,骨科训练伤患者对护理工作存在较高期望且与普通患者存在差异,部分出院训练伤患者虽然符合临床出院标准,尚存在肢体功能恢复不良、康复训练依从性差等问题^[2]。为探讨并进一步满足骨科训练伤患者的护理需求,有针对性地优化临床护理服务,本文采用质性研究的方法,对 21 名训练伤患者进行深度访谈,并用现象学方法进行分析。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 采用目的抽样法,选取 2021 年 3 月-2022 年 6 月在中部战区总医院骨科住院行手术治疗的训练伤患者 21 例,样本量按照资料饱和的原则确定。纳入标准:①有明确的军事训练受伤史;②首次因伤住院治疗,受伤后至入院时间<30 d;③自愿

参加本研究;④能准确表达自己真实的内心想法,内容真实可靠。排除标准:患精神疾病者。最终纳入的 21 名研究对象均为男性,年龄 19~38 岁,平均年龄 27 岁;职别:干部 3 名,学员 1 名,士官 13 名,义务兵 4 名;临床诊断:多为胫、腓骨骨折,掌骨骨折,半月板损伤;治疗方式多为手术+康复治疗。本研究经医院伦理委员会批准(批准号:[2021]054-01),所有患者均已签署知情同意书。

1.2 方法 采用质性研究中的现象学方法,通过面对面个人深入访谈的方式收集资料。研究者根据研究目的和内容通过查阅文献资料先行设计访谈提纲,内容包括:如何受伤住院;住院后心理感受;对治疗效果的期望以及对预后的顾虑;住院手术对自身的影响;住院期间对护理工作的评价以及建议或期待。访谈前首先征得访谈对象的知情同意,向访谈对象说明访谈的目的、意义及进行现场录音的必要性,并承诺对访谈资料严格保密。访谈在双方交谈方便、不受干扰的环境中进行,访谈时间为 25~35 min,访谈者由 1 名固定的研究人员担任。同一份资料由 2 名研究者分别分析,并将结果进行比较,归纳主题。资料分析采用 Colaizzi 现象学 7 步分析法^[3]。

2 结 果

访谈归纳出 3 个主题,分别为:及时有效的疼痛管理、细致周到的护理关怀、科学全程的信息支持。

2.1 及时有效的疼痛管理 本研究中 50% 以上

作者单位:430010 武汉,中部战区总医院骨科(冀鹏飞、张 静、徐慧玲、罗丫娅、孙明翠);430010 武汉,空军预警学院防空预警指挥系(张 强);430010 武汉,中部战区总医院普通外科(甘平)

通信作者:孙明翠,E-mail:1724783006@qq.com

患者在访谈中表达出疼痛对自身的负面影响,主要集中在受伤初期、术后早期以及康复训练阶段。

2.2 细致周到的护理关怀 ①心理变化,面对突发的训练伤以及陌生的医院环境和手术治疗康复过程,加之对预后不甚了解,几乎所有受访患者都表现出不同程度的不良情绪。②家庭社会支持,训练伤患者身份特殊,部队驻地离家较远,住院期间一般不会跟家人诉说伤情,也不愿意麻烦别人,尤其是无陪护患者,生活上需要照护,情感支持相对欠缺。③感知护理关怀,部队医院往往强调抓好军队伤病员的日常管理,个别患者表示住院期间安全感受损,希望得到更多的关怀,护理人员的关心和安慰可以增强患者战胜伤痛的信心,也能构建更良好的护患关系。

2.3 阶段式信息支持 ①伤情认知,本研究中训练伤患者多数为义务兵或士官,无住院手术经历,对伤情认知不足,加之早期院前处理欠缺,易产生不良应对,具有一定管理经验的患者相关认知水平较高,仍希望获得更高水平的信息支持。②围手术期知识,本次访谈中有 3 名患者因为围手术期知识的欠缺而表达出对手术的恐惧,同室病友的经历讲述在其中起到很重要的作用。③康复训练指导,本研究中训练伤患者手术后均表达出希望能够早日归队并正常工作训练的迫切愿望,希望尽可能减少后遗症,部分患者表达出对康复训练指导及出院指导的需求。④训练伤预防知识,在被问及受伤经过时,50%患者表示受伤前训练存在疲乏、准备不足等问题,且受伤后存在因自身重视程度不足而错过最佳治疗时机的情况,并表达出对训练伤预防知识的需求。

3 讨 论

3.1 做好训练伤患者疼痛管理 已有研究表明,医护一体化工作模式被广泛应用于疼痛管理中并取得一定成效^[4-5],建立护士主导的疼痛管理多学科团队,采用共识-行动-反馈-讨论的实施策略,强调围手术期整体疼痛治疗策略的制订与实施,能够更有效地促进患者疼痛的评估和治疗,同时有利于促进护理学科自身的发展^[6]。在训练伤患者的疼痛管理中,更应当注重医护合作,充分体现护理工作的全程性和及时性,给予患者连续性的疼痛管理服务,以期最大限度减少患者住院期间的疼痛体验,

并避免因疼痛而影响康复锻炼乃至后续训练工作的情况发生。

3.2 加强训练伤患者康复指导 本研究表明,训练伤患者有强烈的尽早回归部队、实现自我的需求,制定合理可行的康复训练计划并给予护理指导,尽可能减少术后并发症,缩短住院时间,是我们需要研究的重要课题。由于军人职业的特殊性和医院床位的局限性,目前很难做到训练伤患者在医院进行完整的康复治疗,基层卫生队的康复治疗设施配备相对不完善、康复相关专业人才稀缺导致患者出院后返回卫生队常进一步治疗中断^[2],故在骨科训练伤救治领域可引入快速康复外科理念,探索在住院期间由骨科医师、康复医师和管床护士共同完成康复理疗和功能锻炼指导,鼓励训练伤患者进行早期功能锻炼,并以此为基础逐步建立针对训练伤的快速康复体系以及科学有效的医护患沟通机制,为训练伤患者提供科学全程的信息支持。在此模式下,骨科专科护士不仅要熟练掌握基础护理的基本知识技能,还要熟悉各类训练伤康复治疗的适应症、治疗方法及要点,指导训练伤患者进行针对性的功能锻炼,促进患者尽快恢复功能。同时骨科护理人员应充分重视延续护理的重要性,根据患者出院后的社会支持情况制定个性化的长期康复计划,注重健康教育实效,加大出院随访力度,确保训练伤患者切实掌握康复锻炼方法,防止其返回部队后因康复治疗中断而引发愈合不良、关节挛缩、肌肉萎缩、步态异常等并发症。

3.3 有针对性地开展护理人文关怀

3.3.1 提供必要的心理支持 本研究中训练伤患者的平均年龄为 27 岁,其家庭社会心理支持欠缺,特别是在初次遭受训练伤以后,大多数都会感到迷茫困惑、惶恐不安,表现出担忧恐惧、心情烦躁等不良情绪,这与胡安惠等^[7]研究结果一致,且不同身份类别及履历的训练伤患者在心理和信息支持需求方面存在较大差异。在护理工作中应及时掌握患者的期望、忧虑和心理防御风格,获得真实的客观信息和主观感觉,体会并识别患者在不同住院阶段的实际需求,制定个性化关怀计划^[8],协助患者解决实际存在的问题,帮助进行心理疏导,增强他们战胜伤痛、恢复肢体功能的信心,从而主动配合治疗及功能锻炼。注重发挥军人病房病友之间的正面影响作用,消除患者疑虑。护理管理者应注重

加强并改进军人病房管理制度,可以通过关怀教育和关怀管理,提升护理人员的关怀素质^[9],在排班上尽可能做到由中级职称以上的军人护士专门分管军人病房,强化为部队服务意识,注重护理服务的及时有效性,在提供优先优质护理服务的同时,充分考虑训练伤患者的特殊性。

3.3.2 做好围手术期护理 本研究中,训练伤患者在围手术期的不同阶段表现出不同的护理需求,骨科及麻醉科护士应将人文关怀理念运用到护理工作中。做好细节护理,关注患者睡眠、认知方面的需求,使得患者能够参与病情的自我管理或治疗决策,增强其自我控制感,在保证护理工作安全有效进行的前提下,尽可能提高训练伤患者的舒适度和满意度。

3.3.3 给予必要的生活协助 训练伤患者一般缺乏必要的家庭社会支持,加之伤情紧急和肢体活动受限,来院时生活用品准备不齐全,住院期间基本生活得不到保证。科室应当为军人病房配备生活必需品,满足患者不时之需。针对无人陪护的训练伤患者,护理人员应当为其订好首餐,平时加强病房巡视并做好必要的生活协助,消除患者不必要的顾虑。

3.4 抓好训练伤预防工作 本研究中,训练伤患者存在不同程度的训练伤防治相关知识缺乏,更有患者表现出对伤情的过度担忧和对军事训练的恐惧,担忧伤病制约个人进步、集体荣誉和婚姻生活,与曾春菊等^[10]的研究结果一致。训练伤患者的护理需求不仅局限于治疗疾病、恢复机体功能,更需要护理人员的引导下客观正确地分析本次发生训练伤的原因,提高防护意识,针对性地制定防护措施,促使其用健康教育知识约束和指导自己的行为,尽最大可能降低训练伤的再发率。针对基层卫生队实际,应当加强训练伤伤病员出院随访工作,利用军网建立医院专科中心与基层部队尤其是边防部队医疗机构的互动平台^[11],定期了解康复情况,指导其科学合理地调整及制定训练计划,不断

强化官兵自我防护意识与能力,养成科学的训练行为,最终降低训练伤发生率。

实战化训练已成为我军军事训练主要方式,具有训练强度大、环境恶劣、易发生伤病等特点。军事训练方式的转变,对卫勤保障提出来更高要求。军队医院当着力构建以训练伤救治与康复一体的区域性防治体系,以医护一体化工作模式为牵引构建骨科训练伤患者快速康复体系,有针对性地开展护理人文关怀,切实提高训练伤患者健康水平。

【参考文献】

- [1] 吴进,李宝春,黄鹏,等.我军军事训练伤流行病学研究综述[J].解放军医学院学报,2020,41(12):1236-1246.
- [2] 刘冬,田华.军事训练伤的康复治疗新模式探讨[J].西南军医,2021,23(1):80-82.
- [3] 周云仙.护理质性研究理论与案例[M].杭州:浙江大学出版社,2017:136.
- [4] 吴佼佼,马红梅,廖春霞,等.医护一体化工作模式在护理领域中的应用现状[J].中国医药导报,2017,14(4):38-42.
- [5] 李素云.美国麻省总医院骨科创新病房工作模式见闻[J].护理学杂志,2013,28(16):34-35.
- [6] 王晓庆,陈毓雯,张园园,等.骨科快速康复外科建立护士主导的疼痛管理多学科团队的实践[J].中国护理管理,2019,19(2):199-203.
- [7] 胡安惠,张彦.军事训练伤患者康复治疗期护理需求的质性研究[J].解放军护理杂志,2016,33(1):19-21.
- [8] 吴为,刘义兰,胡德英,等.住院患者对护理人文关怀标准观点的质性研究[J].护理学杂志,2017,32(10):65-68.
- [9] Papastavrou E, Tsangari H, Suhonen R, et al. A cross-cultural study of the concept of caring through behaviours: patients' and nurses' perspectives in six different EU countries[J]. J Adv Nurs, 2012, 68(5):1026-1037.
- [10] 曾春菊,吕莉,刘海玲.认知行为干预对部队军事训练伤伤员心理应激的影响[J].华南国防医学杂志,2017,31(4):250-252.
- [11] 刘晓明.改革形势下军队医院发展策略[J].解放军医院管理杂志,2017,24(3):208-209.

(收稿日期:2022-06-27; 修回日期:2022-07-08)

(责任编辑:刘玉巧)