

舒适护理对小儿下肢骨折术后功能锻炼的影响

吕华

山西省儿童医院 山西太原 030013

摘要：目的：探析在下肢骨折小儿术后功能训练期间配合舒适护理的临床效果。方法：选取医院 2020 年 1 月-2021 年 6 月间收治小儿下肢骨折患儿 120 例，遵循随机数字表方式将患儿分为对照组（60 例）、观察组（60 例），对照组单纯给予常规术后功能锻炼，观察组在术后功能训练期间配合舒适护理引导。比较两组患儿下肢功能恢复情况及家属护理满意度评价。结果：锻炼前两组患儿下肢功能评分数据无显著差异（ $P>0.05$ ），锻炼后两组患儿评分有所提升，观察组患儿功能评价分数高于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组患儿骨折愈合所需时间明显短于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组患儿家属对所接受锻炼护理满意度评价显著高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：小儿下肢骨折术后功能锻炼期间辅以舒适护理干预，对患儿顺利完成锻炼流程有积极影响，值得推广。

关键词：舒适护理；小儿下肢骨折；术后功能锻炼；应用价值

小儿因为对危险认知存在偏差，加上身体骨骼还处于发育阶段，骨折在儿科属于比较常见的疾病类型，又以下肢骨折所占比例偏高，当前主要通过手术方案进行治疗，来改善骨折症状对患儿在活动以及生理方面所带来的负面影响。为患儿更好的恢复活动状态，加快骨折恢复速度，在术后提供针对性功能锻炼有重要意义，有相关研究指出考虑到小儿心理状态还不够完善，加上好动和对功能锻炼内容理解能力不足以及术后疼痛影响，进行针对性康复训练难度较大，不满足预期的训练效果也会影响患儿家属对医护质量的信赖程度。有鉴于此医院对于下肢骨折功能训练患儿应寻求有效的护理引导辅助手段，舒适护理模式核心在于贯彻“以患者为核心”的原则，兼顾针对性及整体性的特点^[5]，在对生理、心理特殊群体有令人满意的应用效果。本文主旨在于探析在下肢骨折小儿术后功能训练期间配合舒适护理的临床效果，将医院收治患儿资料报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院 2020 年 1 月-2021 年 6 月间收治小儿下肢骨折患儿 120 例。遵循随机数字表方式将患儿分为对照组（60 例）、观察组（60 例）。对照组患儿男性 37 例，女性 23 例；年龄在 3-12 岁间，平均（ 6.14 ± 1.25 ）岁。观察组患儿男性 29 例，女性 21 例；年龄在 3-13 岁间，平均（ 6.21 ± 1.22 ）岁。两组患儿在性别、年龄、骨折致伤原因等数据差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ），可做对比。

1.2 方法

对照组：术后为患儿提供常规护理与下肢功能锻炼，观察组：在上述康复训练过程中配合舒适护理，步骤包括①环境。对病房每天都需要做清洁、消毒工作，保持室内通风，将室内温湿度调整在患儿舒适的范围内，根据空间可适当放置绿植。②心理。骨折、手术以及康复训练等都会使得患儿承受一定的痛苦，小儿对痛苦的耐受能力远不如成人，术后功能锻炼期间可能因为骨折未愈合、切口等导致的疼痛而烦躁哭闹，在锻炼期间护理人员需要保持足够的耐心对患儿进行安抚，最大程度降低在训练期间焦虑、恐惧、抑郁情绪，同时让患儿家属也加入其中，为患儿提供家庭支持。③疼痛。患儿术后康复锻炼中影响程度最明显的因素为疼痛，甚至会让患儿对身体活动产生恐惧心理。在展开功能锻炼之前现在关节位置敷上热毛巾以刺激血液循环，使得对应肌肉处于松弛状态，防止因为关节异常僵硬而在锻炼过程中产生剧烈疼痛。在锻炼期间要密切观察患儿状态，有严重疼痛的要立即停止锻炼，确认诱发疼痛的原因，以呼吸调节、转移注意力等方法来缓解自觉疼痛感。④体位。指导患儿在平时如何摆放体位，将患肢适当抬高（一般在 15° - 30° 间），刺激血液回流，防止肢体肿胀，可在骨折位置下方垫上软垫以缓解压迫感。

1.3 观察指标

肢体功能恢复：对患者术后第 1 天、完成功能康复训

练后两个时间段应用膝关节 HSS 评分量表进行评价^[6]。

记录两组患儿从手术完成后距离骨折愈合所需时间并用统计学软件分析。

护理满意度：满意率=（满意+一般）/总例数 $\times$ 100%。

1.4 统计学方法

数据均采用 SPSS20.0 统计学软件进行分析，正态分布的计量资料采用均数 $\pm$ 标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，非正态分布的计量资料转化后采用均数 $\pm$ 标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，两组间的比较采用独立样本 t 检验；计数资料以率表示，数据比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 下肢功能评价对比

术后第 1 天对照组与观察组下肢功能评分分别为（ 65.25 ± 6.87 ）分，（ 65.19 ± 6.92 ）分，差异无统计学意义（ $t=0.037$ ， $P=0.970$ ），功能锻炼后两组评分分别为（ 78.96 ± 5.43 ）分，（ 92.11 ± 4.08 ）分，观察组显著高于对照组（ $t=11.777$ ， $P=0.001$ ）。

2.2 骨折愈合时间对比

对照组创伤骨折愈合时间（ 19.03 ± 3.51 ）周，观察组为（ 14.13 ± 1.21 ）周，观察组显著短于对照组（ $t=9.134$ ， $P=0.000$ ）。

2.3 家属满意度对比

对照组患儿家属满意度为 71.67%（43/60），其中评价满意 21 例，一般 22 例，不满意 17 例；观察组患儿家属满意度为 95.0%（57/60），其中评价满意 43 例，一般 14 例，不满意 3 例，差异有统计学意义（ $\chi^2=11.760$ ， $P=0.000$ ）。

3 讨论

综上所述，对下肢骨折手术治疗患儿在术后康复锻炼期间配合舒适护理对于进一步提高肢体功能恢复效果，促进骨折愈合，保障家属对医护行为满意度均有积极价值，值得推广。

参考文献

- [1]田亚明,王培霞,王淑娟.系统化疼痛护理管理对小儿肱骨髁上骨折患儿术后早期康复训练的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(1):145-147.
- [2]廉小婧,李飞,万广亮,等.不同术式对小儿 Gartland III 型肱骨髁上骨折患者肘关节功能康复质量的影响[J].北京医学,2021,43(5):469-471.
- [3]沈冬英,汤美秀,赵敏.康惠尔水胶体敷料联合护理干预对小儿股骨干骨折双膝悬吊牵引治疗效果的影响[J].中国医药导报,2020,17(35):152-155.
- [4]杨夏娟,刘团英,陈少坚.围术期快速康复护理在肱骨髁上骨折患儿中的应用[J].国际护理学杂志,2021,40(1):120-122.
- [5]顾琳琳,刘亚坤,李百华.游戏式功能锻炼对学龄期儿童肱骨髁上骨折术后康复的影响[J].护理实践与研究,2020,17(8):99-101.