

早期康复训练在四肢骨折康复护理中的应用体会

王萍

通化市柳河县人民医院 吉林通化 135300

摘要：目的：研究四肢骨折康复护理中应用早期康复训练的效果。方法：采用奇偶数分组法随机我院 2021 年 1 月-12 月收治的 92 例四肢骨折患者分为两组，对照组（46 例）采用常规护理，研究组（46 例）采用常规护理与早期康复训练，比较两组护理效果。结果：干预后研究组肢体功能评分高于对照组，并发症发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：早期康复训练可有效促进患者肢体功能恢复。

关键词：四肢骨折；康复护理；早期康复训练

四肢骨折属于骨科常见病，现代临床研究指出交通事故等外部暴力因素是引发该疾病的主要原因^[1]。目前，临床上对于该病患者主要通过手术方式进行治疗，能够使患者肢体功能获得不同程度的恢复。但手术治疗会损伤机体引发应激反应，患者术后容易出现相关并发症，从而对其病情好转及肢体功能恢复产生不良影响^[2]。因此，术后有必要通过针对性的康复护理，减少不良因素对患者的影响，加快患者恢复进程。基于此，本文以我院 2021 年 1 月-12 月收治的 92 例四肢骨折患者为例进行了研究，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究共纳入 92 例四肢骨折患者，均于 2021 年 1 月-12 月在我院接受治疗，采用奇偶数分组法随机分为两组。其中，研究组 46 例，年龄 20-74 岁，平均（44.27±10.56）岁；体重指数（BMI）：18-26kg/m²，平均（22.57±1.32）kg/m²；骨折部位：胫骨 22 例，肱骨 16 例，锁骨 8 例，男女比例：25:21 例。对照组 46 例，年龄 22-73 岁，平均（43.78±11.02）岁；体重指数：18-26kg/m²，平均（22.32±1.39）kg/m²；骨折部位：胫骨 20 例，肱骨 17 例，锁骨 9 例，男女比例：24:22 例。两组基本临床资料无明显差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组实施健康宣教、心理疏导、疼痛护理等常规护理措施。研究组在以上护理措施外，同时实施早期康复训练：①术后当天：对患者患肢血供及肿胀情况进行严密监测，患者清醒后帮助其定时翻身，休息保持舒适体位，并轻轻按摩患肢。②术后第 1d。帮助患者对肘、腕、指、膝、踝等关节进行屈伸、旋转被动训练，训练时注意对力度及训练量进行合理控制。③术后 2-7d。指导患者主动屈伸、旋转各关节，进行关节主动训练，同时可配合一定的肌肉等长收缩训练等。

表 2 两组并发症发生情况比较[n (%)]

组别	例数	关节僵直	切口感染	固定物断裂	骨筋膜室综合征	总发生率
研究组	46	1 (2.17)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.17)	2 (4.35)
对照组	46	3 (6.52)	2 (4.35)	1 (2.17)	2 (4.35)	8 (17.39)
χ^2						4.039
P						0.044

3 讨论

四肢骨折是一种主要由外部暴力因素引发的骨科疾病，发生后患处可出现疼痛、肿胀等一系列临床症状^[3]。手术治疗是目前临床治疗该疾病的主要方法，虽然能够取得较好的效果，但术中侵入性操作对患者机体造成的二次创伤容易引发多种并发症，从而使患者机体功能恢复时间延长。因此，术后应重视从患者实际病情及护理需求出发，给予其相应的护理干预，从而最大程度的减少不良因素对患者造成的负面影响，加快患者病情好转。

在本次研究中，干预后研究组 FMA 各维度评分较对照组均更高，且并发症发生率较对照组更低（ $P<0.05$ ），说明实施早期康复训练能够有效避免关节僵直等并发症的发生，加快患者肢体功能恢复。分析原因主要是，通过早期康复训练能够促进机体血液与淋巴循环，避免静脉形成血栓，防止关节僵硬和粘连^[4]。同时，还能够刺激和增强肌肉力量，防止发生肌肉萎缩，加快肢体功能恢复^[5]。

综上所述，早期康复训练对患者肢体功能恢复具有明显

④术后 2-3 周。可将患肢固定定时解除开展不负重主动运动，主要包括直腿抬高、拄双拐下地行走等，运动结束后将患肢重新固定。⑤术后 4-6 周。若患者恢复情况良好，则将固定拆除，并进行适当的负重运动，从床边尝试站立开始逐渐过渡到扶床或扶墙缓慢移动、不借助外物行走，遵循循序渐进的原则，训练期间护理人员要全程陪护。

1.3 观察指标

①肢体功能改善情况：使用包含上肢（66 分）、下肢（34 分）两个评分维度的 FUGL-MEYER 运动功能评分法（FMA）进行评估，两维度得分与患者肢体功能良好度为正相关。②并发症发生情况：以关节僵直、切口感染、固定物断裂等作为判定指标进行观察评估并详细记录。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件处理数据，计量行 t 检验，计数资料行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示组间数据对比差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组肢体功能改善情况比较

较对照组，研究组 FMA 各维度评分均更高（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 两组肢体功能改善情况比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	上肢		下肢	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	46	47.86±4.87	55.32±5.14	19.69±3.54	28.41±2.31
对照组	46	48.12±4.65	50.91±4.32	19.28±3.60	25.20±3.89
t		0.262	4.455	0.551	4.812
P		0.749	0.000	0.583	0.000

2.2 两组并发症发生情况比较

较对照组，研究组并发症发生率更低（ $P<0.05$ ），见表 2。

促进作用，值得推广应用。

参考文献

- [1] 陈王丽, 刘霞, 董丰琴, 等. 康复训练护理在尺桡骨双骨折患者中的临床效果 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(7): 1212-1213.
- [2] 高怡, 章少华, 贾艳. 基于动机行为转化的康复护理在四肢骨折患者术后康复中的应用 [J]. 中国医药导报, 2021, 18(29): 174-177.
- [3] 郑向英, 袁萌. 快速康复理念在四肢骨折患者术后护理中的应用对患者康复效果的影响 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(19): 3308-3310.
- [4] 杨林玲, 熊惠芬, 曹珊花. 协同护理联合个性化心理干预对四肢骨折患者术后并发症、心理状态及护理满意度的影响 [J]. 武警后勤学院学报: 医学版, 2021, 30(9): 185-186.
- [5] 杨院, 张定凤, 孙艳. 多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折中的应用效果 [J]. 贵州医药, 2020, 44(9): 1474-1475.