

护理干预预防膝关节骨折术后关节僵硬的效果分析

于 博

吉林大学第一医院, 中国·吉林 长春 130021

【摘要】目的: 探究护理干预预防膝关节骨折术后关节僵硬的临床应用效果方法: 于我院骨科选取 56 例患者作为研究对象, 均被诊断为膝关节骨折患者, 符合入组标准, 按照护理方法的不同将患者随机分配为对照组和观察组, 其中对照组使用常规护理, 观察组在常规护理方式的基础上实施护理干预, 对比两组患者的膝关节各功能评分。结果: 观察组膝关节功能评分 (12.86 ± 2.91) 分, 活动范围评分 (13.62 ± 2.16) 分, 肌力评分 (7.63 ± 1.86) 分, 畸形评分 (9.58 ± 1.25) 分, 稳定性评分 (9.23 ± 1.77) 分; 对照组膝关节功能评分、活动范围评分、肌力评分、畸形评分、稳定性评分分别为 (3.85 ± 2.84) 分、(8.59 ± 2.84) 分、(4.12 ± 0.03) 分、(7.94 ± 2.52) 分、(5.27 ± 3.95) 分。对比来看, 两组患者临床指标无统计学意义, (P < 0.05)。结论: 将护理干预应用于膝关节骨折术后关节僵硬效果理想, 可促进患者膝关节功能康复。

【关键词】 护理干预; 膝关节骨折; 关节僵硬; 应用价值

引言

本次实验中笔者详细分析了对膝关节骨折患者术后实施护理干预的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

共有 56 例研究对象参与本次对照实验的研究对象, 均为膝关节骨折患者, 经 X 线、CT 等影像学检查手段确诊为膝关节骨折, 同时患者除本身膝关节骨折外, 无其他精神类病史、系统性疾病、骨质疏松等情况, 患者为自愿加入本次实验, 且家属已在知情同意书中签字。入组后根据护理干预方法的不同将患者随机分配为了使用常规护理的对照组和使用针对性护理干预的观察组, 每组 28 例患者。对照组中男性、女性患者例数分别为 17 例、11 例, 年龄介于 23~44 岁, 平均年龄 (35.26 ± 1.74) 岁; 观察组共有 15 例男性患者、13 例女性患者, 最小年龄 17 岁, 最大年龄 64 岁, 平均年龄 (47.26 ± 2.63) 岁。对比来看两组患者的一般资料无统计学意义, (P > 0.05), 具有可比性。

1.2 方法

对照组使用常规护理方法, 护理人员必须要严格按照相关操作标准开展护理操作, 如密切关注患者生命体征情况, 尤其是对于切口、引流等方面。

观察组需在常规护理方法的基础上实施护理干预。(1) 康复护理干预: 在日常护理工作中, 护理人员必须要具备严谨的风险防范意识, 尽可能抬高患肢, 防止血液流通不畅。同时根据患者恢复情况, 可适当协助患者锻炼股四头肌、踝关节, 且不宜过多锻炼, 每隔 3d 训练 1 次^[1]。(2) 心理护理干预: 在膝关节骨折的影响下, 患者会伴随有剧烈的疼痛感, 在进而会影响患者的心理状态, 不利于护理工作的开展。因此在对患者开展护理工作中, 必须要注重心理护理, 多多与患者沟通交流。首先可向患者讲述膝关节骨折手术的优势, 让其了解相关健康知识, 进而提高患者对关节僵硬预防的重视度, 提高患者的依从性。其次, 护理人员要尽可能使用音乐疗法、注意力转移法等多样化方法来转移患者注意力, 以尽可能缓解其疼痛感。此外在长期的接触中, 可与患者建立信任关系, 聆听患者倾诉, 循序渐进的促使患者树立自信心^[2]。(3) 基础护理: 除注重以上护理工作外, 还必须要加强基础护理工作, 如环境干预, 良好的病房环境能够在一定程度上缓解患者心理状态, 可通过严格保持室内环境卫生、温度、湿度等方面开展环境干预工作; 同时, 患者在术后需长期卧床, 这也是导致关节僵硬

发生的关键性影响因素, 护理人员每天均要协助患者翻身, 或适当进行按摩, 促进局部血液流通。

1.3 观察指标

将膝关节临床指标作为本次实验的观察指标, 主要包括膝关节功能评分、活动范围评分、肌力评分、畸形评分、稳定性评分。

1.4 统计学处理

统计学处理工具使用 SPSS23.0, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 观察指标使用 (分), 结果使用 t 值检验, 若数据间差异较大且存在统计学意义, 可表示为 (P < 0.05)。

2 结果

表1 两组患者膝关节指标对比(分)

组别	膝关节功能评分	活动范围评分	肌力评分	畸形评分	稳定性评分
观察组	12.86 ± 2.91	13.62 ± 2.16	7.63 ± 1.86	9.58 ± 1.25	9.23 ± 1.77
对照组	3.85 ± 2.84	8.59 ± 2.84	4.12 ± 0.03	7.94 ± 2.52	5.27 ± 3.95
t	4.3569	3.2874	2.6654	4.1576	3.2854
P值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

观察组患者膝关节功能评分、活动范围评分、肌力评分、畸形评分、稳定性评分显著优于对照组, (P < 0.05)。

3 讨论

膝关节是人体下肢支撑部分, 对维持下肢正常肢体功能有重要作用。骨科病症中, 膝关节骨折比较常见, 患者会伴随有剧烈的疼痛感, 临床上多采用手术治疗。但由于膝关节部位比较特殊, 在术后极有可能会较严重的并发症, 如临床常见关节僵硬。据分析来看, 导致膝关节骨折患者术后出现关节僵硬的主要原因是因血液流通不畅所导致, 并会逐步出现局部萎缩、坏死情况, 若为能够得到及时治疗, 便会引发功能性障碍。据相关研究表明, 可通过针对性护理干预来预防关节僵硬, 通过本次对照实验分析来看, 使用针对性护理干预的观察组, 患者的膝关节功能、活动范围、肌力等情况得到了明显改善, 且较之使用常规护理的对照组, 效果更佳, (P < 0.05), 由此可见, 将护理干预应用于膝关节骨折术后患者关节僵硬的预防中应用价值较高, 适宜在临床上推广。

参考文献:

- [1] 王雅荣, 于小娟. 骨折后患者关节僵硬的护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(12): 181+184.
- [2] 郑景森, 刘小亚, 盛志春. MOTOMed 功能训练在创伤性膝关节僵硬患者中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(22): 50-52.