

康复护理在踝关节骨折术后护理中的应用效果研究

徐梅君 骆之青 李艳艳

中国人民解放军联勤保障部队第九〇一医院康复科 230031

【摘要】目的：探究在踝关节骨折术后护理中采用康复护理手段的应用效果。**方法：**选择在2021年5月至2022年12月间在我院接受手术治疗的50例踝关节骨折患者，其中对照组采取常规护理方式，观察组在对照组的基础上采用康复护理措施。比较两组患者的护理满意度和踝关节运动能力指标。**结果：**观察组患者采用康复护理方式的护理满意度为96%，显著高于对照组的80%。在踝关节运动能力方面，观察组患者的关节恢复情况更好，拥有更好的运动能力，伸度、屈度、旋前度和旋后度都明显优于对照组患者，两组患者差异显著。**结论：**采用康复护理手段可以增强踝关节骨折术后患者的康复效果，帮助患者尽早恢复正常生活状态，具有临床推广价值。

【关键词】康复护理；踝关节骨折；术后护理；临床效果

踝关节作为人体的重要支撑关节，在人体站立以及行走时都发挥着重要的作用。踝关节骨折是一种由于外力作用导致关节移位或者破损的现象。随着经济发展水平的提高，人们越来越重视自身的锻炼，不科学的锻炼方式也埋下了重要的安全隐患，损害机体以及骨骼。目前踝关节骨折的主要治疗方式以手术为主，通过关节复位以及加固进行治疗，但这一治疗方式的术后恢复时间较长，且患者可能在康复之后仍然存在关节疼痛的问题。踝关节骨折是一种常见的骨折类型，手术治疗后的康复过程对患者的恢复至关重要。传统的护理方式往往只注重患者的病情管理，对于患者的康复过程并没有得到足够的重视。而康复护理以恢复患者功能为中心，通过各种手段促进患者的康复，已经被广泛应用于各种手术治疗后的康复过程中。因此，对于康复护理在踝关节骨折术后护理中的应用效果进行研究，不仅可以探究其在康复治疗中的作用，还能为临床实践提供参考和借鉴，为患者的恢复和生活质量的提高做出贡献。在本文中我们选取了50例患者分析康复护理手段在踝关节骨折术后护理中的应用效果，目前相关的研究已经结束，现在做出如下汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年5月-2022年12月在我院进行手术治疗踝关节骨折的患者共50例，患者病情诊断符合临床标准，在患者以及家属知情同意的情况下，将50例患者随机的分为两组，其中观察组患者25例，男性16例，女性9例，患者平均年龄 58.3 ± 3.2 岁，对照组患者25例，男性14例，女性11例，患者平均年龄 56.3 ± 2.8 岁。经过比较，两组患者的一般资料不存在差异的显著性。

1.2 研究方法

对照组的患者采取常规护理方式，在患者术后对患者进行用药指导、指标监护；

观察组的患者在对照组的基础上采取康复护理的措施，首先为患者提供基础护理，保持患者所住病房环境通风，保持适宜的温度以及适度，在患者术后指导其先采取平躺或者侧卧的体位，对踝关节骨折的位置采取垫高的方式，然后采取心理护理方式，卧床休养可能会导致患者的心理状态出现变化，怀疑手术治疗的效果，护理人员要通过案例分享以及沟通交流等手段提升患者对医护人员的信任感，明确手术治疗的优点，帮助患者建立康复的信心，缓解内心压力。为了加强患者的康复训练，在术后的第一天，医护人员会根据患者的疼痛程度和感觉，为其提供适当的足趾康复活动，帮助患者缓解不适感。如果出现轻微的疼痛问题，患者需要克服并停止锻炼。在术后的三周左右，患者需要进行伤口复查，

医护人员会观察伤口的愈合情况，并决定是否进行关节活动练习以及轻微负重行走。在术后的4周以后，患者会逐渐提升训练量，以帮助恢复身体功能。

疼痛管理：在术后初期，患者可能会感到疼痛不适。因此，在术后的疼痛管理方面，应根据患者的疼痛程度和个体差异采取相应的措施。具体措施包括：（1）使用药物：可以采用镇痛剂、非甾体抗炎药等药物来缓解疼痛。但应在医生的指导下合理使用，以免引起不良反应。（2）冰敷：冰敷能够减轻术后疼痛和肿胀。可采用冰袋、冰毛巾等进行冰敷，每次15-20分钟，每天3-4次。（3）康复训练：适当的康复训练可以促进疼痛的缓解。如足趾活动、踝关节活动、肌肉收缩锻炼等，应在医生或康复师的指导下进行。

活动和运动：在术后的第一天，康复护理人员可以帮助患者进行足趾活动。在术后的第三天左右，患者可以开始进行轻微的踝关节活动。康复护理人员还可以教患者进行踝关节的屈伸运动和肌肉收缩锻炼，逐渐增加负重并进行步行练习。

伤口护理：踝关节骨折术后的伤口护理是很重要的一环，它关系到患者伤口的恢复和愈合。术后第一天，伤口需要进行冷敷。冷敷的目的是减轻疼痛和肿胀。冷敷的时间一般为20-30分钟，每天3-4次。当伤口肿胀减轻后，可改为热敷，以促进局部血液循环，促进伤口愈合。在进行伤口更换敷料时，要注意消毒、清洁，避免感染。换药时，轻轻擦拭伤口，去除伤口周围的结痂，然后涂上适量的抗生素软膏，再覆盖无菌敷料。如果伤口出现发红、肿胀、疼痛、渗液等情况，应及时就医。另外，患者术后也要注意保持伤口的干燥和清洁，避免外部物品碰触，以免感染。在进行日常活动时，也要避免剧烈运动和扭伤踝关节，以免伤口恢复过程中受到不必要的干扰和损伤。

康复训练：适当的康复训练可以促进疼痛的缓解。如足趾活动、踝关节活动、肌肉收缩锻炼等，应在医生或康复师的指导下进行。在术后的第一天开始适当的为患者提供足趾康复活动，然后在术后第三天左右帮助患者适当的活动踝关节，配合进行轻微练习活动。在术后两周左右联系踝关节屈伸运动，进行肌肉收缩锻炼。（1）步行训练：术后两周左右，患者可以在双拐的配合下进行步行锻炼，逐渐增加行走距离和时间，控制步伐的幅度和速度。如果出现疼痛问题，要轻微克服，极度疼痛则暂停。（2）肌力训练：在术后两周左右，患者可以进行肌肉收缩锻炼，增加踝关节周围肌肉的力量。适当的负重行走训练也可以增强肌力。（3）平衡训练：在术后三周左右，患者可以进行平衡训练，包括单脚站立、单脚跳、踏板练习等。这可以提高踝关节的稳定性和平衡能力。（4）功

能恢复训练：在术后四周以后，患者可以逐渐进行正常步态模拟训练，如行走、上下楼梯等，以恢复足部的正常功能。

1.3 观察指标

1.3.1 采取问卷的方式收集并比较两组患者对于护理的满意程度。根据问卷的分数将满意程度划分为非常满意、基本满意以及不满意三种，满意率=（非常满意+基本满意）/总人数*100%。

1.3.2 比较两组患者术后的踝关节运动能力，使用 SF-36 量表进行衡量。

1.4 统计学处理

本次研究使用的所有数据均使用 SPSS25.0 进行相关的统计学处理，并将 $P=0.05$ 作为数据显著性的分界值。

2 结果

表1 两组患者护理满意度比较

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意率(%)
观察组	25	16	8	1	96%
对照组	25	12	8	5	80%
χ^2 值					8.486
P 值					0.000

通过比较可知，采取康复护理方式的观察组患者的护理满意度为 96%，显著的高于对照组的 80%。两组差异显著。

表2 两组患者踝关节运动能力比较

指标	伸度	屈度	旋前度	旋后度
观察组	7.49 ± 0.21	26.46 ± 3.24	13.74 ± 0.95	18.47 ± 1.64
对照组	5.39 ± 0.42	16.53 ± 2.74	7.56 ± 0.75	14.53 ± 2.83
t 值	3.583	9.451	6.555	4.385
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

通过比较两组患者的踝关节运动能力可知，康复护理在踝关节骨折术后的护理中具有明显的促进作用。观察组患者在康复护理的帮助下，踝关节的功能恢复速度明显快于对照组患者，同时在运动能力指标方面也表现出更好的表现。伸度、屈度以及旋前度、旋后度等运动能力指标是反映踝关节功能恢复情况的重要指标，观察组患者在这些指标上的表现均优于对照组患者，这也印证了康复护理在康复治疗中的重要作用。

3 讨论

踝关节骨折是一种常见的创伤，其恢复需要采取长期有效的护理方式进行干预。康复护理是一种可持续的护理手段，通过科学的方法提升患者的治疗效果，并显著提高患者的满意程度。踝关节骨折术后康复护理对患者的康复起着至关重要的作用，它可以促进患者的早期康复和恢复，提高生活质量。通过对踝关节骨折术后康复护理的研究，我们可以更好地了解康复护理的应用效果，以及如何优化和改进康复护理方案。康复护理的实施可以有效减轻患者的疼痛和不适感，缓解术后的精神和心理压力，提高患者的康复意愿和主动性。通过逐步加强康复训练，患者的关节活动范围得到逐步恢复，肌肉力量也得到增强。此外，康复护理还可以促进伤口愈合，预防并发症的发生，提高手术成功率。

康复护理的应用效果也与护理人员的专业水平和服务态度密切相关。在康复护理中，护理人员需要具备丰富的专业知识和实践经验，能够制定出科学合理的康复护理方案，并能够耐心、细致地为患者提供服务。只有通过专业的康复护理，才能更好地促进患者的康复和恢复。因此，开展踝关节骨折术后康复护理的研究，有助于更好地探究康复护理的应用效果，为医务工作者提供指导性的临床实践依据，推动康复护理

的不断发展和优化。

本研究采取分组的方式，研究了 50 例患者接受常规护理和康复护理两种方式的应用效果。结果表明，康复护理方式在提升患者的满意程度和踝关节恢复方面均具有优势。康复护理手段包括但不限于物理治疗、运动疗法、康复训练等，这些手段可以帮助患者提高肌肉力量、促进血液循环、改善关节活动度和提高运动能力。在康复护理中，患者与医护人员之间需要密切合作，共同制定康复计划，并通过定期评估和调整来确保康复效果。此外，康复护理还需要注意患者的营养摄入、心理支持和康复后的预防措施等方面，以保证患者的全面康复。因此，对于踝关节骨折患者的康复护理至关重要，其可以帮助患者提高康复效果和生活质量。综上所述，康复护理方式能够强化患者的康复效果，帮助患者早日恢复正常的生活状态，具备临床推广的价值。

参考文献：

- [1]祝崇雪,李梦梦,金平湖.延续康复护理在踝关节不稳术后中的效果观察[J].现代实用医学,2021,33(04):518-519.
- [2]付娟英,陈兰芳,古丽丽,徐淑芬.中药熏洗联合功能康复锻炼在踝关节骨折微创术后患者康复护理中的干预价值[J].医学食疗与健康,2021,19(03):105-106+110.
- [3]徐易凡.基于循证理念的整体护理在踝关节周围骨折患者术后疼痛及踝与后足功能恢复的应用[J].山西医药杂志,2020,49(19):2699-2701.
- [4]于艳芳.中药熏洗联合康复护理干预对三踝骨折术后踝关节功能的影响[J].中国医药指南,2020,18(06):337-338.
- [5]马凤丽.康复护理在踝关节骨折术后护理中的应用效果观察[J].双足与保健,2019,28(24):50-52.
- [6]舒燕,王兴歌,仇梦华,杨雪瑞.中医护理在踝关节骨折术后快速康复中的应用[A].中国中西医结合学会骨伤科专业委员会.2019 楚天骨科高峰论坛暨第二十六届中国中西医结合骨伤科学术年会论文集[C].中国中西医结合学会骨伤科专业委员会:中国中西医结合学会,2019:663.
- [7]冯瑞蓉,刘建华.中药熏洗联合功能锻炼在踝关节骨折术后患者康复护理中的应用效果[J].中国民间疗法,2019,27(11):44-46.
- [8]赵双燕,江丽莎,郑雪花,栗正平.康复护理在踝关节骨折术后护理中的应用及对患者并发症率影响观察[J].辽宁医学杂志,2018,32(05):41-43.
- [9]黄大燕.康复护理在踝关节骨折术后伴踝关节僵硬患者中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(30):68+77.
- [10]李翠莲,吴春辉,麦绍声,陈小磊,唐迎春.自主突破护理在踝关节骨折患者术后疼痛控制中的应用分析[J].临床护理杂志,2018,17(01):31-33.
- [11]佟立华.康复护理在踝关节骨折术后护理中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(76):14955-14956.
- [12]丁芸,戴雯,刘晓新.微信延续性护理在踝关节骨折患者术后功能恢复中的应用[J].哈尔滨医药,2016,36(06):665-667.
- [13]印爱华,卢丽娟.康复护理在踝关节骨折术后护理中的应用[J].求医问药(下半月),2012,10(04):367.
- [14]陈亚飞.近关节骨折术后关节僵硬的康复护理[J].浙江中西医结合杂志,2010,20(05):317.
- [15]吴振娜,赖家盈,杨朝霞,吕卫华,江美齐.旋后外旋型踝关节骨折术后的康复护理[J].中国实用医药,2010,5(04):197-198.