体位管理+预见性护理对踝关节骨折患者并发症发生率的改善探讨

刘晓薇 田薇 杨丹*

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000

【摘要】目的：体位管理结合预见性护理对踝关节骨折患者并发症发生率的改善。方法：选取2021年1月至2022年2月本院收治的踝关节骨折患者100例为研究对象，采用随机颜色球法分为观察组与对照组，各50例。对照组实施常规护理，观察组实施体位管理结合预见性护理。比较护理效果，包括并发症发生率、Marland足部功能评分(MFS)、护理满意度。结果：观察组并发症发生率低于对照组，对比有统计学意义($P < 0.05$)；观察组MFS评分优于对照组，对比有统计学意义($P < 0.05$)；观察组护理满意度高于对照组，对比有统计学意义($P < 0.05$)。结论：体位管理结合预见性护理可降低踝关节骨折患者的并发症风险，改善踝关节功能、活动度以及外观，减轻患者疼痛，且能提升患者的护理满意度，具有推广的价值。

【关键词】踝关节骨折；体位管理；预见性护理；并发症

踝关节骨折是一种常见的下肢骨折，其发生后可引发剧烈的疼痛、肿胀、行动困难等，部分患者可伴有关节功能受限。而在踝关节骨折发生后，临床要对患者进行及时有效的治疗、护理，所以可实施体位管理结合预见性护理的方法^[1]。其中，体位管理主要是根据患者病情变化，合理调整患者体位，以促进患者恢复，而预见性护理则是一种主动护理模式，其能强化对各类风险因素的识别，加强对患者的预防护理，故而将此种方法应用到患者的护理中有显著价值。鉴于此，此次研究将就体位管理结合预见性护理对踝关节骨折患者并发症发生率的改善进行研究，具体见下。

1 资料方法

1.1 研究资料

选取2021年1月至2022年2月本院收治的踝关节骨折患者100例为研究对象，采用随机颜色球法分为观察组与对照组，各50例。对照组男28例，女22例，年龄22-65岁，平均 (41.23 ± 3.56) 岁；观察组男29例，女21例，年龄22-66岁，平均 (41.60 ± 3.39) 岁。两组资料的比较结果显示($P > 0.05$)。

纳入标准：(1)经X线等诊断确诊；(2)研究资料齐全；(3)同意参与研究。

排除标准：(1)合并其他严重创伤；(2)踝畸形者；(3)精神病史者；(4)拒绝参与研究者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组应用常规护理，向患者明确要注意的事项，并合理安排患者饮食，做好患者的病情监测，评估患者情况尽早实施康复训练等。

1.2.2 观察组

观察组实施体位管理结合预见性护理，内容见下：(1)体位管理。手术中协助患者取漂浮体位，先协助患者取健侧卧位，而后通过应用软枕、长垫，确保身体后仰以及前倾角度达 45° ，保证舒适状态，术后体位采取仰卧位。(2)预见性护理。①分析问题。预见性分析护理活动中可能出现的问题，包括心理状态、术后疼痛、并发症多等，根据可能出现的问题制定详细的策略加以应对。②心理支持。加强对患者心理的评估，根据患者心理状态，采用音乐疗法、认知行为疗法等，减轻患者的心理压力。③并发症预防。术后尽早协助患者进行康复训练，先向患者讲解训练的重要性，术后6h即指导患者进行踝关节跖屈、背伸和床上平行移动，每次10min，术后1d，指导患者进行踝关节环转运动、内翻等，每次15min，每日2次，术后2d直至出院，指导患者进行步行训练等，期间注意患者的日常换药、损伤部位观察等。④疼痛护理。对患者恢复期间的疼痛情况进行评估，依据患者情况采取合理的方法，缓解患者的疼痛，对于疼痛严重的患者，可按医嘱应用镇痛药物，若疼痛较轻可凭借转移注意力等方法，减轻患者的疼痛感。

1.3 观察指标

1.3.1 并发症发生率。包括骨折移位、感染、踝关节僵硬，发生率为发生数所占比重。

1.3.2 踝关节功能、疼痛、活动度以及外观。使用MFS评分评价，包括踝关节功能(0-40分)、疼痛(0-45分)、活动度(0-5分)、外观(0-10分)，分值越高，踝关节情况越理想^[2]。

1.3.3 护理满意度。使用科室拟制的问卷进行满意度的调查，满意度为满意、一般所占比重。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件处理, 均数 $\pm$ 平方差 ($\bar{x} \pm s$) 为计量资料, 行 t 检验, 例数率 (%) 为计数资料, 卡方检验, $P < 0.05$, 存在统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生率比较

观察组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 并发症发生率比较 (n, %)

组别	例数	骨折移位	感染	踝关节僵硬	发生率
观察组	50	1	1	0	4.00%
对照组	50	4	3	3	20.00%
χ^2	-	-	-	-	6.061
P	-	-	-	-	0.014

2.2 踝关节功能、疼痛、活动度以及外观比较

观察组 MFS 评分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 踝关节功能、疼痛、活动度以及外观比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	踝关节功能	疼痛	活动度	外观
观察组	50	32.20 $\pm$ 1.35	40.05 $\pm$ 1.22	4.05 $\pm$ 0.41	9.28 $\pm$ 0.36
对照组	50	25.84 $\pm$ 1.12	36.35 $\pm$ 1.07	3.12 $\pm$ 0.32	8.70 $\pm$ 0.25
t	-	25.638	16.123	12.644	9.357
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 护理满意度比较

观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 护理满意度比较 (n, %)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	50	35	13	2	96.00%
对照组	50	29	12	9	82.00%
χ^2	-	-	-	-	5.005
P	-	-	-	-	0.025

3 讨论

踝关节骨折在临床上较为常见, 其多见于撞击伤、扭伤等, 青年群体多因运动伤害所引发, 老年患者多因跌倒而发生踝关节骨折^[5]。其中, 踝关节骨折发生后患者的踝关节周围可见有疼痛、肿胀, 严重的患者甚至会发生畸形、行走困难等问题, 故而在踝关节骨折发生后, 临床要给予充分的治疗、护理^[4]。因此, 在踝关节骨折患者的护理中, 可以实施体位管理结合预见性护理的方法, 以此来提升护理的质量, 满足患者的护理需要。其中, 体位管理是通过科学的体位调整、变换, 促进切口愈合, 减少患者的并发症^[5]。而在踝关节骨折患者中的护理中, 通过体位管理的

实施, 能减轻患者疼痛感, 同时还可预防多种并发症, 并减轻患者骨折部位的肿胀, 从而起到缩短患者康复进程的作用^[6]。而预见性护理则是识别治疗、护理过程中的问题以及风险, 并根据相关情况通过有效的措施, 避免或减轻相关风险的影响, 而在踝关节骨折患者的护理中, 充分应用预见性护理后, 能降低多种因素对患者康复的影响, 实现对并发症的预防, 并改善患者的踝关节功能等^[7]。

此次研究结果显示, 观察组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组 MFS 评分优于对照组 ($P < 0.05$); 观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。可见, 在患者的干预中通过此种方法的实施, 能从患者角度出发, 凭借体位调整、风险预防的方式, 降低并发症风险, 并能为患者踝关节功能、活动度等的恢复, 提供有利的环境, 从而保证患者整体状况的改善, 而在患者整体状况改善后, 其护理满意度也能有相应提高^[8-9]。因此临床对踝关节骨折患者进行护理时, 可根据需要优先考虑采用该种护理模式, 并且护理过程中还要注意根据患者情况变化, 制定长期化的干预策略, 以此来满足患者的护理需要。

综上所述, 体位管理结合预见性护理可以在踝关节骨折患者的护理中起到积极作用, 有推广实践的价值。

参考文献:

- [1] 刘小英, 苏佳玲, 何端华. 分析康复护理干预对踝关节骨折患者疼痛及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(02): 355-357+361.
- [2] 王振杰, 周晓东, 张维龙. 疼痛干预联合康复训练在踝关节骨折术后康复管理中的应用[J]. 河北医药, 2022, 44(24): 3785-3787.
- [3] 杨磊, 王纪阁, 李伟玲. 体位管理及预见性护理在踝关节骨折患者中的应用及对患者预后的影响[J]. 临床研究, 2022, 30(12): 150-153.
- [4] 范旭, 刘芮沂. 综合护理干预在踝关节骨折中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2022, 20(17): 174-176.
- [5] 梁振星, 索海军, 王娜, 索亚琪, 索木森, 王利君, 凌霄飞. 漂浮体位切开复位内固定治疗 Danis-Weber B 型踝关节 Volkman 骨折疗效观察[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2022, 37(06): 644-646.
- [6] 张洁瑜. 漂浮体位下踝关节骨折手术中的针对性护理效果[J]. 中国社区医师, 2021, 37(29): 147-148.
- [7] 杨舒宇. 影响踝关节骨折术后踝关节功能恢复的相关危险因素分析[J]. 四川解剖学杂志, 2021, 29(01): 56-57.
- [8] 徐宝丽, 王君俊, 闫莉. 疼痛干预联合放松训练在踝关节骨折患者术后的应用[J]. 河南医学研究, 2021, 30(07): 1336-1337.
- [9] 杨红萍. 多模式疼痛管理对骨科术后患者疼痛程度、预后效果及护理满意度的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(31): 4106-4109.