

快速康复护理对骨折术后患者下床锻炼时间和总住院时间及疼痛的影响

金 林

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430080

【摘要】目的：探究快速康复护理对骨折术后患者下床锻炼时间和总住院时间及疼痛的影响效果。方法：选取于2023年1月至2023年12月本院收治的100例骨折术后患者，随机分为观察组（快速康复护理）、对照组（常规护理）各50人。对比两组下床锻炼时间和总住院时间以及疼痛症状、生活质量改善效果。结果：观察组下床锻炼时间和总住院时间均短于对照组（ $P<0.05$ ）；在实施干预措施之前，两组疼痛症状评分、生活质量评分差异不具有统计学意义（ $P>0.05$ ），在实施干预措施之后，观察组疼痛症状评分低于对照组，生活质量评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：对骨折术后患者应用快速康复护理措施的效果显著，不仅可以缩短下床锻炼时间和总住院时间，减轻疼痛症状，还有利于提升生活质量。

【关键词】快速康复护理；骨折术后；下床锻炼时间；总住院时间；疼痛

骨折在临床实践中是一种十分常见的创伤，在患者康复过程中，术后恢复和康复护理是一项重要的组成部分。近年来，在骨折术后康复期间，快速康复护理这种新型的护理模式备受关注^[1]。本文旨在探讨快速康复护理对骨折术后患者下床锻炼时间、总住院时间以及疼痛感受的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2023年1月至2023年12月本院收治的100例骨折术后患者，随机分为观察组男28例、女22例，平均年龄（ 42.35 ± 5.03 ）岁；对照组男30例、女20例，平均年龄（ 41.65 ± 4.89 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。纳入标准：患者术后病情稳定，无需要特殊监护或治疗的并发症。排除标准：（1）年龄过大或存在严重心脏病、肺部疾病等严重基础疾病；（2）术后并发严重感染、器官功能衰竭或其他严重并发症的患者；（3）存在认知功能障碍或精神疾病，无法配合康复治疗的患者；（4）骨折类型不适合进行快速康复护理的患者，如开放性骨折或骨折不稳定；（5）对快速康复护理有绝对禁忌症的患者，如无法忍受下床活动或锻炼的严重疼痛患者。

1.2 方法

为观察组提供快速康复护理：（1）健康教育。综合评估患者对疾病的认知和知识水平，根据现状分层次、分阶段实施健康教育。在骨折术后护理中，护理人员应与患者充分沟通，讲解相关知识，提高患者的疾病意识和自我管理能力。（2）心理疏导。骨折术后恢复过程中患者容易出现各种负面情绪。因此，护理人员在护理工作过程中，应根据患者目前的情况，找出产生负性情绪的原因，为患者提供有针对性的心理咨询和疏导。（3）疼痛指导：护理人员应当将疼痛的生理机制、原因、类型等有关疼痛的相关知识告知患者及家属，使其对疼痛的本质具有充分的了解，缓解焦虑、恐惧感。告知患者和家属怎样监测和评估疼痛，包括

疼痛持续时间和强度的记录、疼痛评分工具等，便于对疼痛管理方案及时作出合理的调整。将心理疗法、物理疗法等关于疼痛管理的相关方法告知患者，详细说明方法的注意事项、作用等，以便选择出更加符合患者实际情况的疼痛管理手段。对于特定的手术类型，将体位调整和合理运动的方法告知患者，防止疼痛症状加重而对康复效果产生影响。（4）功能锻炼。为避免出现关节僵硬、肌肉废用性萎缩等不良情况，应协助患者进行股四头肌、下肢、上肢的放松和早期收缩活动，以改善血液循环，加快组织修复。后期鼓励患者进行膝关节屈伸等功能锻炼，并根据患者目前病情适当调整活动时间和活动量，从而促进生理功能的有效恢复。而为对照组提供基础指导等常规护理措施。

1.3 观察指标

下床锻炼时间和总住院时间、VAS、VRS、PPI评分^[2]评价疼痛症状、SF-36量表^[3]评价生活质量。

1.4 统计学分析

SPSS22.0统计学，表示方法“ $[n(\%)]$ 、 $(\bar{x} \pm s)$ ”，检验方法“ χ^2 ”、“ t ”，具备统计学意义时 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 下床锻炼时间和总住院时间：观察组短于对照组（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 下床锻炼时间和总住院时间（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	下床锻炼时间	总住院时间
观察组	50	2.11 ± 0.23	6.22 ± 0.86
对照组	50	3.64 ± 0.58	8.67 ± 1.15
t		6.849	5.628
P		<0.05	<0.05

2.2 VAS、VRS、PPI评分：观察组降低明显（ $P<0.05$ ），见表2。

表2 VAS、VRS、PPI评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	VAS		VRS		PPI	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	5.84 ± 1.24	4.01 ± 1.01	35.18 ± 1.35	25.34 ± 1.02	4.64 ± 0.74	2.35 ± 0.36
对照组	50	5.88 ± 1.25	4.74 ± 1.11	35.21 ± 1.64	28.39 ± 1.38	4.66 ± 0.59	3.52 ± 0.44
t		0.023	40.674	0.471	21.492	0.105	21.957
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 生活质量: 观察组升高明显 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 生活质量($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	社会功能		躯体功能		认知功能		角色功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	70.26 ± 3.11	90.39 ± 4.45	72.19 ± 2.02	91.22 ± 4.05	70.32 ± 1.58	92.14 ± 4.58	72.18 ± 2.06	88.96 ± 5.41
对照组	50	70.48 ± 2.05	80.12 ± 3.29	72.11 ± 2.06	78.66 ± 3.47	70.06 ± 1.69	82.33 ± 3.25	72.14 ± 1.96	79.58 ± 3.12
t		0.685	6.325	0.203	9.158	0.269	5.147	0.365	8.254
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

骨折这种骨损伤性疾病在临床中具有较高的发病率, 当前主要对患者进行手术治疗, 以便使骨骼结构的稳定性、完整性得到恢复。但是, 针对患者来说, 骨折术后的康复进程不仅是身体恢复的阶段, 同时也需要进行心理调适。在此期间, 患者需要面临许多的生理问题, 例如肢体功能受到限制、术后剧烈的疼痛等, 并且由于活动受限、长时间卧床等, 患者还容易出现较大的心理压力。因此, 强化对患者的术后康复护理非常关键^[4-5]。

快速康复护理是一种非常先进的护理理念, 其通过采取系统、全面的护理干预措施, 能够促进患者的身体恢复, 并且有利于更好地预防各种并发症的发生。在骨折术后康复期间应用快速康复护理, 不能只注重患者的生理康复, 还需要对其社会功能、心理功能的恢复提高重视度, 进而使患者获得全方位的恢复^[6-7]。本文通过探究快速康复护理对骨折术后患者下床锻炼时间和总住院时间及疼痛的影响效果, 结果显示, 观察组下床锻炼时间和总住院时间均较短, 疼痛症状、生活质量改善更明显 ($P < 0.05$)。原因为: 早期康复护理主要根据患者术后骨折愈合状况, 为患者提供科学、有针对性、高效、优质的护理干预措施, 有利于恢复患者关节功能, 加速骨折愈合。实施早期康复护理可以有效改善关节滑液的循环, 加速血液循环, 促进骨头的再生和修复。同时, 早期康复护理的应用, 可以促进关节功能在短时间内有效恢复, 为患者提供有针对性、全面、系统的关节锻炼方案, 保证康复锻炼的安全性、有效性, 减轻患者的痛苦和疼痛症状^[8-9]。此外, 加强对患者的支持和鼓励, 可以增强患者康复的信心, 缓解负面情绪。还可以降低长期卧床引起的并发症风险, 如肢体萎缩、压疮等, 有利于改善预后和恢复, 提升生活质量^[11]。

综上所述, 对骨折术后患者应用快速康复护理可以缩短下床锻炼时

间和总住院时间, 减轻疼痛症状, 同时还有利于提升生活质量。

参考文献:

- [1] 闫长红, 于铭. 快速康复护理对骨折术后患者康复的影响研究[J]. 重庆医学, 2020, 49(16): 2778-2781.
- [2] 应伟. 医护一体快速康复护理对髋部骨折术后患者疼痛程度的效果评价[J]. 中国医药科学, 2022, 12(13): 151-154.
- [3] 谢福. 探讨快速康复护理对骨折术后患者康复的影响[J]. 安徽医学, 2022, 21(1): 63-64.
- [4] 林慧珍. 桃红四物汤加减联合快速康复护理在儿童胫腓骨折术后的临床疗效[J]. 北方药学, 2021, 18(1): 97-98.
- [5] 张莉, 陶贵彦, 章江琳, 等. 快速康复外科护理模式对骨科围手术期患者并发症影响的 Meta 分析[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(18): 1436-1442.
- [6] 杨利云. 快速康复护理对骨折术后患者康复的影响研究[J]. 养生保健指南, 2021(17): 196.
- [7] 白瑾, 张小雪. 多方位协作快速康复护理在骨折术后康复中的应用价值[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(27): 152-155.
- [8] 林学伟. 髋部骨折术后实施快速康复护理对患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(10): 1801-1803.
- [9] 新丽娜. 骨折手术患者经手术室快速康复外科护理联合气压止血带后对其止血优良率, 住院时间与 VAS 评分的分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(2): 3.
- [10] 马怡, 罗洪梅. 快速康复护理在老年股骨颈骨折微创全髋关节置换术围手术期中的应用[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, (13):