

递进式康复护理对股骨骨折内固定术后功能恢复与负性情绪的影响

杨通萍

(平塘县人民医院)

摘要:目的:探究递进式康复护理对股骨骨折内固定术后功能恢复与负性情绪的影响。方法:于2021年2月~2022年2月期间,在本院收治的股骨骨折患者中,筛选出120例来进行分组实验,所有患者均接受内固定手术治疗。根据护理方案不同将患者分为两个小组,即观察组和对照组,每组中病例数均为60。对照组治疗期间接受临床基础护理干预,观察组则采取递进式康复护理措施。观察比较两组患者在接受护理前后的负性情绪(HAMD)、术后恢复情况(髌关节Harris评分等)以及生活质量(QOL)。结果:护理前观察组与对照组的HAMD、髌关节Harris、QOL均不存在明显差异($P > 0.05$),在护理后再次评估患者的各项指标发现,观察组的负性情绪、髌关节功能均有较好改善,生活质量评分也较高,与对照组比较的差异显著($P < 0.05$)。结论:对股骨骨折内固定患者实施递进式康复护理措施,可以有效改善患者的负性情绪,还能促进患者术后髌关节功能的恢复,提升患者的生活质量,临床推广价值高。

关键词:递进式康复护理;股骨骨折内固定术;功能恢复;负性情绪

股骨骨折是骨科临床十分常见的一种疾病,各个年龄群体都有患此疾病的可能,但老年群体骨折风险更高,这与60岁以上人群骨骼功能下降、存在骨质疏松有关^[1-2]。该骨折疾病不仅会损伤骨折处的骨组织,更会对周围血运情况造成不良影响,所以患者极易出现股骨头坏死的情况,因此需及时展开治疗^[3]。股骨骨折内固定术是主要治疗手段,可以有效针对患者的骨折情况,及时帮助患者进行复位处理,缓解患者的不适症状,促进患者身体康复。治疗期间对患者的护理干预也非常重要,优质的护理措施能够帮助患者更好的接受治疗,充分做好术前准备与治疗期间的护理,才能避免术后出现不良事件,改善患者的髌关节功能,促进是患者术后恢复。此次研究在2021年2月~2022年2月期间,抽取了120例接受股骨骨折内固定术的患者进行实验观察,分组后实施不同护理干预措施,探究递进式康复护理对股骨骨折内固定术后功能恢复与负性情绪的影响,具体如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

于2021年2月~2022年2月期间,在本院收治的股骨骨折患者中,筛选出120例来进行分组实验,所有患者均接受内固定手术治疗。根据护理方案不同将患者分为两个小组,即观察组和对照组,每组中病例数均为60。纳入标准^[4]:(1)符合股骨骨折诊断标准;(2)具有良好的依从性,可配合完成各项检查、治疗、随访;(3)具备完整的病史及必要的检查结果。排除标准^[5]:(1)不符合股骨骨折诊断标准者;(2)合并其他全身性疾病;(3)有糖皮质激素依赖;(4)精神异常;(5)临床资料不全。对照组男35例,女25例;年龄25~60岁,平均 (47.84 ± 1.16) 岁。观察组男32例,女28例;年龄24~58岁,平均 (47.80 ± 1.13) 岁。两组一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组:对患者实施常规护理指导,在患者入院后,引导患者接受病情检查与诊治,为患者配发药物,口头进行用药指导等等,并告知患者手术治疗期间的注意事项,让患者在治疗期间感到舒适。

观察组:患者接受递进式康复护理干预。首先,护理人员要准

确了解患者的基本情况,通过核对患者信息,分析患者的病情与进行的术式,还要重点关注患者的心理状况,部分患者对于手术存在一定的恐惧心理,护理人员要保持温和、从容的态度,告知患者股骨骨折内固定术的安全性,讲解疾病知识等等,帮助患者在治疗期间能够稳定情绪,面对手术不再恐惧,能够让患者在术中的状态更佳;然后,逐渐进行下一步的护理计划,护理人员对患者进行有关股骨骨折内固定术康复的健康教育指导,由受过专业培训的医护人员向患者进行康复护理健康宣教,根据患者自身的骨折情况、运动习惯以及饮食习惯等进行一对一面面对面的宣教,时间30min为宜,宣教的内容主要包括:股骨骨折认知、股骨骨折内固定术治疗、术后康复、日常锻炼等等,让患者对病情形成正确认知,并积极配合治疗;完成上述护理工作后,再递进实现第三部的护理计划,从环境、日常生活等角度入手,为患者提供良好的住院环境,保障患者良好的睡眠,并对患者的手术部位进行专业的护理,包括抗感染、止血等措施,避免患者在术后出现不良反应的情况。还要注意指导患者的饮食,不可以禁食刺激性的食物,选择高蛋白、易消化的食物,并适当进行功能锻炼,促进颈部功能恢复;递进式康复护理的最后一步是对患者进行离院指导,指导患者定时对骨折部位进行按摩处理,缓解疼痛的情况,促进血液运行,并且告知患者在家休养期间注意保持心情的预约,良好的情绪能够促进机体康复,告知患者遵从医嘱用药,定期复查。

1.3 观察指标

负性情绪:使用汉密顿抑郁量表(HAMD)^[6]对患者在接受护理前后的心理状况进行评价,分值在1~28分之间,得分越高者抑郁情况越严重,分析常规护理与心理护理对患者负性情绪产生的影响。

术后恢复:术后恢复的观察项目主要是针对患者在术后髌关节功能(Harris评分表)^[7]进行记录,并观察患者在术后多久可以下床活动,记录两组患者的可下床活动的时间后,再将患者治疗期间住院时间进行记录比较。

生活质量:根据QOL量表^[8]中的项目对患者进行评估,分别在护理前、护理后记录患者的生活质量评分结果,并比较两个时间点的组间差异。

1.4 统计学处理

所有数据均使用 SPSS21.0 软件包进行处理,计数资料以率(%)表示,通过 χ^2 检验处理;计量资料以均数 $\pm$ 方差($\bar{x} \pm s$)表示,通过 t 值检验。以 p 值 < 0.05 判定具有统计学意义。

2.结果

2.1 护理前后两组患者的负性情绪比较

股骨骨折患者的因病导致心理状况不佳,在接受护理前,观察组与对照组评分均较低,组间差异不大($P > 0.05$),经过护理干预后,患者的负性情绪得到改善,观察组的评分结果优于对照组($P < 0.05$),见表 1。

表 1. 两组患者护理前后的 HAMD 评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	n=60	25.23 $\pm$ 3.02	10.41 $\pm$ 1.87
对照组	n=60	25.36 $\pm$ 2.89	16.12 $\pm$ 2.30
t		0.241	21.052
p		0.810	0.000

2.2 两组患者的术后恢复情况比较

表 3. 两组患者护理前后的生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	生理功能		心理功能		社会功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=60)	62.82 $\pm$ 2.91	87.81 $\pm$ 3.83	64.32 $\pm$ 2.62	89.41 $\pm$ 3.11	61.33 $\pm$ 2.80	88.62 $\pm$ 3.21
对照组 (n=60)	62.50 $\pm$ 2.72	70.33 $\pm$ 2.51	64.61 $\pm$ 2.50	71.43 $\pm$ 2.62	61.11 $\pm$ 2.92	72.82 $\pm$ 2.67
t	0.535	27.204	0.588	31.458	0.358	26.684
p	0.593	0.000	0.523	0.000	0.726	0.000

3.讨论

随着工业建设脚步的加快,临床骨科就诊率不断增长,其中多数患者为股骨骨折,骨折发生后不仅导致骨折位置的疼痛以及肿胀情况,还会损伤骨折处的骨组织,更会对周围血运情况造成不良影响,因此也会影响患者正常的行动,影响其正常生活,且患者极易出现股骨头坏死的情况,因此需及时展开治疗^[7-8]。内固定术是治疗股骨骨折患者的常用术式,有理想疗效。股骨骨折患者在接受治疗期间,身心健康均受到影响,有关患者的护理需要有更加完善的计划,才能达到更好的护理效果。针对股骨骨折内固定术患者的护理,可以从健康教育、心理安抚等多个角度入手,通过健康教育让患者对股骨骨折内固定术有更加客观的认知,避免盲目紧张的情况。同时,心理上的护理安抚,可以让患者保持一个良好的状态,也能更好的配合治疗工作。而术后日常生活方面的护理更是重要,帮助患者在一个良好的环境中接受护理干预,促进患者的术后恢复。本次研究中,随机抽取了 120 例股骨骨折内固定术的患者来进行分组观察,结合实验数据来看,在递进式康复护理指导下,患者的负性情绪得到较好的改善,功能恢复情况也较为理想,并且经过递进式康复护理指导,患者的生活质量也得到提升,护理效果较好。

综上所述,对股骨骨折内固定患者实施递进式康复护理措施,可以有效改善患者的负性情绪,还能促进患者术后髋关节功能的恢复,提升患者的生活质量,临床推广价值高。

参考文献:

对患者术后的髋关节功能、下床活动时间以及治疗住院的时间进行统计比较发现,观察组患者术后恢复情况更好,在较短时间内即可达到上述指标,与对照组患者的调查结果进行比较存在明显差异($P < 0.05$),见表 2。

2.3 护理前后两组患者的生活质量评分比较

护理前评估患者的生活质量表 QOL 中各项指标的评分显示,两组患者的评分结果均较差,且不存在明显差异($P > 0.05$),护理后再次评估发现,观察组患者的评分结果显著优于对照组($P < 0.05$),见表 3。

表 2. 两组患者的术后恢复情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Harris 功能 (分)	下床活动时 间(d)	住院时间 (d)
观察组	n=60	72.41 $\pm$ 0.22	6.92 $\pm$ 0.36	8.04 $\pm$ 1.73
对照组	n=60	54.74 $\pm$ 1.31	12.89 $\pm$ 0.57	14.36 $\pm$ 2.18
t		15.688	12.869	20.311
P		0.000	0.000	0.000

[1] 范培军,王志坚,仲涛. 情景互动结合机器人康复训练对老年股骨骨折内固定术后膝关节功能受限康复效果分析[J]. 中国老年保健医学, 2021, 19(6):4.

[2] 王媛,崔盈. 精细化康复护理模式在老年股骨颈骨折内固定术后的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(29):3.

[3] 李秀敏. 内固定手术治疗股骨粗隆间骨折中实施快速康复护理的应用效果及对自我护理能力的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31(12):150.

[4] 袁道珊,胡战云,杨迪云. 快速康复外科理念结合中医特色护理在股骨粗隆间骨折 PFNA 内固定术患者中的护理研究[J]. 新中医, 2020, 52(22):4.

[5] 肖瑜. 精细化康复护理模式用于老年股骨颈骨折内固定术后患者中的临床价值[J]. 健康管理, 2020, 13(004):201-202.

[6] 黄泳梅,吴惠冰,李恒. 中医特色康复护理对股骨颈骨折闭合复位内固定术后患者康复的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(6):4.

[7] 张苏,钱骏玲. 观察康复护理+护理干预在老年股骨粗隆间骨折抗旋股骨近端髓内针内固定术后患肢康复中的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(50): 154-155.

[8] 王敏丽. 手术室整体护理模式对老年股骨骨折患者的围术期指标及术后功能恢复情况影响[J]. 饮食保健, 2021, 12(16):111.