

实施病房康复延伸护理对胫腓骨骨折术后康复的可行性及效果分析

李丽

(长治市第二人民医院 山西长治 046000)

摘要:目的:探究实施病房康复延伸护理对胫腓骨骨折术后康复的可行性并对其效果进行分析。方法:通过将2022年6月-2023年6月间在我院进行诊治的50例胫腓骨骨折术后患者作为研究对象,将其随机平均分配为对照组(实施常规护理方法, $n=25$)和观察组(在常规护理的基础上进行病房康复延伸护理, $n=25$),对两组不同的护理干预模式的预后效果进行记录和对比。结果:观察组的胫腓骨骨折手术患者在经过康复延伸护理干预后并发症发生情况低于对照组($P < 0.05$),同时实行病房康复延伸护理的观察组护理后Lysholm评分优于对照组($P < 0.05$)。结论:病房康复延伸护理对脊柱外科病房优质护理患者的护理有着显著的提升效果,能够有效提升治疗的安全性和有效性,值得临床应用采纳推广。

关键词:病房康复延伸护理;胫腓骨骨折;优质护理

大多数胫腓骨骨折因直接暴力所致,患者常会伴着剧烈疼痛感,骨折时患肢会有疼痛感活动受限;制动时间过长导致下肢静脉血栓出现;还可引起骨不连、骨感染等后遗症^[1-2]。因为局部肿胀、疼痛、畸形等,正常活动会受到限制,胫腓骨骨折后制动时间过长影响血液循环,可出现下肢静脉血栓,让脚背、小腿、大腿肿胀。如果胫腓骨骨折特别严重,或出现开放性骨折时,常会导致骨不连症状的发生,若骨折半年后依然不能出现骨痂,可能需要再次手术治疗^[3-4]。若患者抗病能力较差,或软组织损伤严重,骨折后还可能引起骨感染^[5]。因此,对进行胫腓骨骨折手术后的患者,找到一种效率更高的护理模式也应得到重视^[6]。基于此,本文对相关病例进行了选取,旨在探究并根据结果分析病房康复延伸护理对进行胫腓骨骨折手术患者的护理效果影响。现将研究内容汇编整理如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取2022年6月-2023年6月间在我院进行诊治的50例胫腓骨骨折术后患者,将其随机平均分配为对照组(实施常规护理方法, $n=25$)和观察组(在常规护理的基础上进行病房康复延伸护理, $n=25$)。其中,患者的总年龄分布为27-55岁。对照组男性患病对象占12例,女性患病对象13例,计算所得平均年龄范围为(37.88 ± 2.98)岁,致病原因分别为压伤7例、交通事故9例、摔伤9例;观察组中男性患病对象占14例,女性患病对象11例,计算所得平均年龄范围为(38.03 ± 2.53)岁,致病原因分别为压伤6例、交通事故11例、摔伤8例。经统计检验发现,两组脊柱外科病患者的年龄分布、性别占比、致病因素等资料组间差异不具有统计学意义($P > 0.05$),因此分组可以进行后续测试。

1.2 排纳标准

纳入标准:①患者皆为胫腓骨骨折术后接受护理的患者;②患者或患者家属对本次研究充分了解并签署了本次研究相关协议。

排除标准:①患者合并有严重影响胫腓骨状态的其他疾病或并发症;②患者存在记忆障碍、失语症、执行功能障碍等认知性障碍

或患有精神疾病无法对治疗干预进行主动的配合。

1.3 方法

对照组:使用常规护理方法治疗。对患者及家属进行常规的教育指导,基本护理和用药指导。监测相关生命体征的变化,及时更换敷料,保持伤口的干燥清洁。

观察组:在基础的优质护理上实行病房康复延伸护理:(1)心理护理:注意患者是否存在因心理脆弱而产生的焦虑、抑郁、失眠状态,及时进行开导保障患者睡眠,改变医疗环境为患者提供放松自然的医疗环境,重视患者的精神状态,避免患者发生心理负担加剧等情况,为患者构建一个轻松无压力的内心状态,保证维持患者规律的生活作息,避免患者因焦躁等负面情绪为预后带来不好的效果。

(2)运动护理:待患者疼痛减轻时可以适当进行下肢被动运动,家属可辅助进行下肢轻柔按摩,以防出现下肢静脉血栓;术后无明显不适,鼓励患者早期下床适当活动,注意避免剧烈运动,以防敷料脱落、疼痛加剧,影响手术伤口愈合;伤口基本愈合后适当进行功能锻炼,每天进行简单的关节活动和肌肉按摩,下地活动时家属在旁保护,以防摔倒;可循序渐进做规律运动,以增强体质。为避免伤口感染,出院后半个月内手术伤口不能被水打湿。术后两三个月内不要剧烈活动。(3)教育干预:通过积极主动的与患者交流沟通并进行相关知识的教育指导,指导相关的护理知识,使患者对自身情况有基础的了解并知晓如何应对,减少患者因未知或因治疗可能带来的疼痛、效果而产生恐惧的负面情绪状态。通过文字,一对一对话,幻灯片讲解等方式提升患者的治疗顺从性和治疗信心。

1.4 观察指标及评判标准

(1)对比两组患者的并发症发生情况:通过记录两组患者的术后并发症发生状况(骨筋膜室综合征、褥疮、关节功能障碍)进行对比。

(2)对两组患者的膝关节Lysholm评分进行比较:Lysholm评

常用于评估个体各类膝关节病、膝关节韧带损伤的严重程度。评测中患者得分越高代表膝关节健康程度越好,以此评估护理为患者膝关节康复状态带来的影响。

1.5 统计学方法

将本研究中的观察指标数据录入 SPSS23.0 中,对计量资料进行表述时,选取 ($\bar{X} \pm S$) 与 t 检验获取结果;对计数资料进行表述时,选取 (%)、 χ^2 检验获取结果, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后的并发症发生情况比较

观察组患者的的并发症发生情况要低于对照组患者 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者的并发症发生情况比较[n (%)]

组别	n	骨筋膜室综合征	褥疮	关节功能障碍	总发生率
观察组	25	0 (0.00)	1 (0.04)	0 (0.00)	1 (0.04)
对照组	25	1 (0.04)	3 (0.12)	2 (0.08)	6 (0.24)
χ^2	-	-	-	-	4.153
P	-	-	-	-	0.042

2.2 两组患者的护理前后膝关节 Lysholm 评分情况比较

通过记录并计算发现,两组患者的膝关节 Lysholm 评分情况(评分越低,代表相关的膝关节状态指标越差)在进行护理干预前差异无统计学意义 ($P > 0.05$),护理干预后观察组的膝关节 Lysholm 评分显著优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后膝关节 Lysholm 评分 ($\bar{X} \pm S$)

组别	n	Lysholm	
		治疗前	治疗后
观察组	25	17.77 $\pm$ 1.44	25.53 $\pm$ 1.08
对照组	25	17.72 $\pm$ 1.51	20.42 $\pm$ 1.34
t	-	0.120	14.846
p	-	0.905	0.001

3 讨论

胫腓骨骨折一般会导致小腿部软组织损伤及骨折端出血,从而就会引起小腿部位有明显的肿胀,肿胀严重了以后会导致小腿骨筋膜室综合征的形成[7-8]。如果不及时的处理很容易导致肢体的坏死甚至小腿肌肉缺血痉挛的情况[9]。胫腓骨中下三分之一骨折是人体骨折比较难愈合的部位,这个部位骨折很容易导致骨折端延迟愈合甚至不愈合的情况。同时胫腓骨骨折很容易损伤胫神经及腓总神经,从而引起小腿及足部的感觉运动的丧失,还有就是导致血管损伤以后会影响足部及小腿远端的血液[10]。骨折以后如果不注意功能锻炼,很容易引起下肢肌肉的废用性萎缩及踝关节膝关节的屈伸功能障碍[11]。病房康复延伸护理是通过患者主被动活动,维持肌

力、关节活动、促进血液循环,预防畸形,最大范围地恢复功能,最大程度地降低致残率。骨折或关节损伤的患者虽然采取的主要治疗方法是复位固定,但是如果只注意固定而忽略了功能训练,可能会使患者本应该恢复的功能得不到恢复,甚至造成残疾,其严重程度远远超过原发损伤[12]。

在本次研究中,针对患者采取了常规模式护理和病房康复延伸护理的两种不同护理模式进行对比。证明了病房康复延伸护理对胫腓骨折术后患者的预后中起到了关键作用,对患者的预后效果提升有着显著帮助,同时有效提升了患者的护理后康复情况,大幅度改善了患者的生活质量。

综上所述,病房康复延伸护理和常规护理模式对胫腓骨折术后患者的临床效果差异得出了结论,病房康复延伸护理带来了更好的预后效果,大幅度降低了患者的并发症发生情况,对胫腓骨折术后患者的预后情况有重要帮助,值得临床重视推广。

参考文献:

- [1]赵柠楠.快速康复护理对胫腓骨折患者下肢深静脉血栓发生及生活质量的影响[J].航空航天医学杂志,2023,34(08):983-986.
- [2]陆羽.多元化康复护理联合推拿手法对胫腓骨折术后患者康复效果的影响[J].保健医学研究与实践,2023,20(04):86-89.
- [3]徐燕妮.快速康复护理路径在胫腓骨折患者中的应用效果分析[J].中国医药指南,2021,19(31):153-154.
- [4]张虹.快速康复护理路径用于胫腓骨折患者护理中的效果探讨[J].当代临床医刊,2021,34(05):34+6.
- [5]李熠,徐艳华,张文等.临床护理路径对胫腓骨折患者术后康复的作用评价[J].抗感染药学,2021,18(08):1235-1237.
- [6]郭霞.快速康复护理对胫腓骨折患者术后肢体活动及下肢深静脉血栓形成的影响分析[J].中国药物与临床,2021,21(12):2177-2179.
- [7]金辉.多元化康复护理对胫腓骨折患者膝关节评分及关节活动度的影响[J].中国民康医学,2021,33(04):191-192.
- [8]吴煜坚,王和强,吕勤等.实施病房康复延伸护理对胫腓骨折术后康复的可行性及效果分析[J].名医,2020(09):196-197.
- [9]王芳,岳增华.快速康复护理路径应用于老年胫腓骨折护理中的价值评价[J].实用医技杂志,2020,27(03):414-415.
- [10]戚欣欣,朱海莉,李燕娜.多元化康复模式对胫腓骨折患者膝关节功能恢复及生活质量的影响[J].河南医学高等专科学校学报,2020,32(01):86-89.
- [11]佟培.关于胫腓骨折护理中快速康复护理路径的应用效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(A1):138-139.
- [12]刘喜玲.探讨优质康复护理服务模式在胫腓骨折术后护理中的应用效果[J].心理月刊,2019,14(19):123.