

# 快速康复外科理念护理干预对足部骨折患者的影响

赵丽梅

(兴安盟人民医院骨关节运动医学科)

**摘要：**目的：对足部骨折患者使用快速康复外科理念进行护理干预的影响进行研究。方法：选取 2022 年 7 月到 2023 年 7 月在我院治疗的 100 例足部骨折患者作为本次研究的对象，并使用足部手术的方式为其治疗，根据入院的先后顺序分成观察组（n=50）和对照组（n=50），对照组使用常规康复护理措施，观察组使用快速康复外科理念。对比两组患者足功能的恢复状态、术后的疼痛程度和术后的生活质量。结果：使用快速康复外科理念后，观察组患者足功能的恢复状态、术后的疼痛程度和术后的生活质量明显优于对照组，数据差异有统计学意义  $P < 0.05$ 。结论：对足部骨折患者使用快速康复外科理念进行护理干预有利于患者足部功能的快速恢复，减轻患者手术之后的疼痛程度，有效改善患者生活的质量，值得在临床推广使用。

**关键词：**快速康复外科理念；护理干预；足部骨折

足踝是人体的重要承重关节，如果受到暴力作用就会导致软组织损伤，引发程度不同的骨折，患者出现闭合性的足骨骨折之后会出现血管不规则分布以及跟骨周围的软组织薄弱的现象，对愈合效果有一定的影响，并且患者在恢复过程中会有较强的疼痛感。足部骨折主要的临床表现为踝关节肿胀、皮下淤斑明显并且出现行走障碍和剧烈的疼痛感，现阶段以手术为主要的治疗措施，但多数患者在术后缺乏对关节功能训练的正确认识，因没有科学的康复指导导致功能训练效果不理想，增高了术后并发症的发生率<sup>[1]</sup>。由此可见，为了帮助患者在手术之后快速恢复，使用康复护理很重要。因此本文对 100 例足部骨折的患者进行了对照实验，对足部骨折患者使用快速康复外科理念进行护理干预的影响进行研究，详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2022 年 7 月到 2023 年 7 月在我院治疗的 100 例足部骨折患者作为本次研究的对象，并使用足部手术的方式为其治疗，根据入院的先后顺序分成观察组（n=50）和对照组（n=50），对两组患者的一般资料进行对比，无明显差异，可以进行医学研究（ $P < 0.05$ ）。

**纳入标准：**经过医学诊断确诊患者为足部骨折；入院治疗之后进行了 X 线等影像学诊断；患者骨折的端口新鲜；患者主诉符合足部骨折的临床表现。

**排除标准：**患者有手术不耐受或者手术禁忌症；重要脏器有功能性障碍；进行过外科手术或者患者有下肢外伤病史；凝血功能有障碍的患者；中途退出研究的患者。

### 1.2 方法

**对照组：**采取常规的康复护理措施进行干预，在为患者进行手术治疗之前进行健康教育和心理疏导，为患者讲解手术的流程以及预期的治疗效果协助其做术前的准备工作。手术之后为患者提供切口护理，并及时更换敷料，指导患者在康复期间正确使用药物以及康复训练方法，告知患者和家属注意事项。

**观察组：**使用快速康复外科理念进行干预。（1）术前健康教育：在手术治疗之前，医护人员将手术治疗的方案，手术之前需要注意

的事项和手术后可能会发生的并发症和处理的方式告知患者，并对患者和家属表现出的疑问进行耐心的解答，帮助其正确认识手术治疗。（2）术前准备：手术之前，根据患者情况调整患者的机体状态，并协助患者做好术前准备工作。在手术之前控制手术室的温度，由麻醉医生对麻醉药物和麻醉的具体过程详细介绍，并对术中使用的麻醉药物慎重选择。（3）术中护理：护理人员对患者的生命体征严格监测，并根据患者的实际情况调整体位，控制输液量和输液速度，避免患者因输液不合理而停留尿管。（4）营养支持：患者恢复意识之后根据术中麻醉药的使用情况恢复饮食，并由营养师对患者的机体状态进行全面评估，为其提供营养支持，帮助患者补给营养。（5）疼痛护理：手术之后科学评估患者患处的疼痛程度，对患者的疼痛性质进行分析，然后为患者提供多模式、延续性的疼痛护理，使用冰敷、按摩、心理疏导等多种措施帮助患者镇痛<sup>[2]</sup>。（6）切口护理：术后引导患者适当抬高患肢，并在 24~48 小时内局部冰敷，在术后的第 3 天于患肢局部照射红外线灯。（7）术后康复训练：当患者恢复意识后，康复师指导患者尽早进行功能锻炼，锻炼内容包括足趾屈伸以及平卧直腿抬高等，在此基础上增加抗阻力的关节锻炼以及肌肉功能锻炼。手术完成的 24 小时之后，护理人员指导患者使用患肢进行不负重站立训练，并根据患者恢复情况，逐步变成主管站立以及不负重行走。在患者进行功能锻炼的同时，为患者按摩患肢，每次按摩患者的胫骨前肌足背以及小腿三头肌等部位三分钟，并同时按压患者的商丘、足三里以及昆仑。术后第 7 天指导患者加强膝关节锻炼，使用膝关节伸直弯曲等措施，每天早晚各进行 30 次，在锻炼的过程中要注意根据患者的实际情况对运动力度进行调整，避免出现过度牵拉的情况。

### 1.3 观察指标

（1）足功能评估：利用 Maryland 评估方法，衡量了两组干预后的 3 个月、6 个月和 12 月后的足功能康复状况，总评分为一百分，分数越高说明足功能康复状况较好。（2）疼痛评价：使用视觉模拟评分法（VAS）对两组患者干预前后的疼痛情况进行评价，分数越高代表疼痛情况越严重<sup>[3]</sup>。（3）生活质量评分：借助简明健康调查

问卷 (SF-36) 评价两组患者干预前后的生活质量, 具体内容包含疼痛感、角色状态、躯体功能、心理健康经历、情绪状态、一般健康状态以及人际关系等 8 个项目, 分数越高表示患者的生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21 畅 0 软件包进行统计学分析,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者术后足功能的恢复状态

经过干预之后, 观察组患者手术之后足功能的恢复状态明显优于对照组, 数据差异有统计学意义,  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1 两组患者术后的关节功能评分情况 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	术后 3 个月	术后 6 个月	术后 12 个月
观察组	50	63.30 ± 8.70	80.31 ± 10.41	86.72 ± 12.30

表 3 两组患者干预前后生活质量评分对比 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	躯体能力	角色状态	疼痛感	精力	人际关系	情绪状态	心理健康	一般健康
观察组 (n=50)								
干预前	44.80 ± 6.91	42.91 ± 5.02	56.70 ± 8.50	50.22 ± 7.06	53.21 ± 7.20	55.21 ± 6.30	52.11 ± 7.80	52.81 ± 6.51
干预后	60.51 ± 9.21*	58.30 ± 8.05*	73.21 ± 12.09*	68.21 ± 11.57*	70.41 ± 12.81*	69.32 ± 10.41*	67.20 ± 10.07*	70.61 ± 11.91*
对照组 (n=50)								
干预前	43.22 ± 6.71	41.90 ± 6.02	55.71 ± 8.07	48.71 ± 7.06	52.82 ± 7.91	55.30 ± 7.30	50.91 ± 7.01	51.81 ± 6.06
干预后	56.50 ± 7.20	52.31 ± 11.92	68.42 ± 10.21	63.41 ± 11.72	63.81 ± 10.74	63.21 ± 10.71	63.21 ± 9.90	61.31 ± 8.90

注: 对比对照组同期, \* $P < 0.05$ 。

3 讨论

现阶段我国诊断治疗足部骨折的技术相对成熟, 可以通过内固定、支具制动以及石膏固定等方式干预骨折部位, 因为足部的骨折具有一定的特殊性, 因此近几年常用的治疗措施为内固定治疗, 在治疗期间需要为患者提供辅助护理, 避免出现感染情况, 提高康复治疗。通过研究临床外科手术患者的康复压力发现, 在进行足部骨折手术之后, 患者的康复速度比较缓慢, 如果受到其他因素的影响, 会使康复时间有着较大差异。部分患者因康复速度缓慢以及术后的感染情况, 严重影响了康复安全, 所以术后需要为患者采取针对性地措施进行护理干预。患者术后因伤口愈合缓慢会出现并发症, 降低患者的术后预后效果, 严重的甚至会威胁生命。足部骨折发病的年龄比较广泛, 而大部分患者在术后卧床期间具有较大的心理压力和压力, 所以在术后帮助患者尽快恢复足部功能, 有助于减轻患者的心理和经济压力<sup>[4]</sup>。通过本次医学研究发现, 经过干预之后, 观察组患者术后关节恢复情况、VAS 评分和手术之后的生活质量评分明显比对照组更优, 数据差异有统计学意义  $P < 0.05$ , 原因是通过使用快速康复外科护理, 可以有效提升临床护理效果, 这一护理方式能够根据患者的实际情况提供针对性的护理, 降低患者因病情

对照组	50	46.30 ± 6.50	56.92 ± 7.91	67.91 ± 8.62
p		0.01	0.01	0.01

2.2 对比两组患者干预前后 VAS 评分

经过护理干预之后, 观察组患者的 VAS 评分明显比对照组低, 数据差异有统计学意义  $P < 0.05$ , 见表 2。

表 2 两组患者干预前后的 VAS 评分 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	干预前	干预后 3 周	干预后 6 周
观察组	50	4.21 ± 0.60	2.52 ± 0.61	2.10 ± 0.40
对照组	50	4.32 ± 0.81	3.52 ± 0.82	2.10 ± 0.40
p		0.01	0.01	0.01

2.3 对比两组患者干预前后的生活质量评分

经过护理干预之后, 观察组患者的生活质量评分明显比对照组高, 数据差异有统计学意义  $P < 0.05$ , 见表 3。

以及对疾病认知不足等因素影响出现的不依从心理, 有利于术后护理和康复指导。对足部骨折患者使用快速康复外科护理, 可以有效护理患者的心理、生活、饮食以及康复锻炼等多个层面, 提升护理质量, 并借助康复锻炼, 尽快减轻患者的疼痛, 以及缩短术后卧床时间等。

综上所述, 使用快速康复外科护理, 对足部骨折患者进行干预, 有良好的临床效果, 有利于缩短患者康复进程, 缓解心理压力, 值得在临床推广使用。

参考文献:

[1] 马丽娜. 快速康复外科理念护理干预对足部骨折患者的影响分析[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2023(7):0105-0107.  
 [2] 周晓雯, 钱丽红, 倪春燕. 快速康复外科理念护理干预对足部骨折患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(8):153-155.  
 [3] 刘艳红, 葛利越, 杨静, 蒋大丽. 基于快速康复外科理念的分阶段护理干预联合序贯性 EEN 与康复锻炼对胃癌患者预后的影响[J]. 海军医学杂志, 2023, 44(6):646-648.  
 [4] 刘莉梅, 汪安霞. 快速康复外科理念联合预防性护理对脊柱骨折患者疼痛的影响[J]. 贵州医药, 2023, 47(3):475-476.