

全程化中医特色护理在桡骨远端骨折中的应用效果研究

王亚萍

(河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院) 河南郑州 450000)

摘要:目的:分析在桡骨远端骨折患者中实施全程化中医特色护理的方法与效果。方法:共选择在本院接受治疗的桡骨远端骨折患者 60 例,患者入院后均接受全程化中医特色护理。对患者的治疗效果、住院时间、护理满意度等指标进行统计分析。结果:入选患者的住院时间平均为(13.28±2.07)d,所有患者接受治疗与护理后,均取得了较好的康复效果,护理满意度评分达到了(97.93±1.38)分。结论:全程化中医特色护理有助于提升桡骨远端骨折患者的康复速度和效果,让患者享受质量更高、更满意的医疗和护理服务,是具有较高临床应用价值的护理模式。

关键词:桡骨远端骨折;全程化中医特色护理;应用效果

桡骨远端骨折是最常见的骨折类型之一,发生位置在桡骨远端关节面 3cm 范围内,中老年为发生此类骨折的主要群体。有统计数据表明,在急诊骨折患者中,桡骨远端骨折约占比五分之一。这类骨折的临床症状主要是腕部肿胀,伴随明显的压痛,手和腕关节的活动会受到限制。若患者能够接受及时有效的治疗,通常可以获得良好的预后。治疗桡骨远端骨折的方法主要有保守治疗和手术治疗。其中非粉碎性骨折患者,很多都可以通过保守治疗实现较好的疗效。中医保守治疗在桡骨远端骨折患者中有比较广泛的应用,其优势主要体现在操作简便,创伤小,见效快,效果确切等几个方面,结合患者实际情况,需要合理进行中医保守治疗技术的选择,保证治疗的针对性^[1]。中医特色护理对临床治疗能够起到重要的辅助作用,在桡骨远端骨折患者中实施全程、系统的特色护理,可让患者进一步减轻痛苦,加速康复,改善预后。本研究分析了中医特色护理模式应用在桡骨远端骨折患者中的具体效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2023 年 1 月至 2023 年 12 月在本院接受治疗的桡骨远端骨折患者作为研究对象,共纳入患者 60 例,包括 22 例男患者和 38 例女患者,年龄 38~76 岁,平均(55.23±5.96)岁。所有患者均经过影像学检查,明确诊断为桡骨远端骨折,均接受中医保守治疗。患者没有治疗禁忌,且符合保守治疗指征。将存在沟通障碍、接受手术、依从性差、中途退出研究等情况的患者排除。

1.2 方法

所有患者均接受了全程化中医特色护理模式,内容主要包括如下几项:

1.2.1 中医手法整复复位

在中医保守治疗中,手法整复复位为关键的一环,及早将桡骨骨折患者的骨折处进行有效整复复位,对提

升骨折治疗效果有重要意义。该项操作越早进行,效果越好。通常在骨折发生 15d 内即可实施整复复位,并采取相应的固定措施,避免骨折出现移位情况。如果骨折再次移位,需要再通过手法整复复位,使骨折线对位良好。手法整复复位的操作方法主要如下:让患者保持平卧位或是坐位,操作者的双手分别放在腕尺侧上方、腕桡侧下方,之后操作者使用专业手法对相应部位进行交错挤压,使腕关节尺偏,将桡骨远端向桡骨侧位发生偏移的情况纠正过来。之后实施牵引折顶法,使远端旋前,将桡骨远端向背侧移位、旋后移位的情况纠正,让腕关节保持掌曲尺偏位。当前对桡骨远端骨折手法整复制定了统一的临床标准,符合以下标准认定为整复合格:尺偏角 > 15°,正位片显示桡骨茎突超出尺骨茎突的长度为 7mm;关节面台阶 < 2mm;掌侧成角 < 20°,或侧位片显示骨折端背侧成角 < 15°。

1.2.2 骨折复位后固定

在将骨折复位之后,并不稳定,容易发生移位,这时需要采取有效的固定措施。中医骨折固定方法包括石膏固定、夹板固定等。夹板固定方法操作如下:对于经过整复复位的骨折部位,在掌侧垫好棉垫后上小夹板,确保夹板固定的松紧度适宜,不宜过紧而影响血液循环,也不能过松导致骨折复位不稳固。夹板固定的时间在 28~56d,结合患者骨折恢复情况合理确定使用夹板的时间。石膏固定属于静力固定,对于没有出现移位、非粉碎性骨折的患者,采取短臂石膏托的固定方式,而骨折移位进行整复复位的患者,可以根据实际情况选择短臂石膏托或是石膏夹板的固定方式,避免对肘关节、指关节的活动产生限制。外固定支具是结合患者的骨折部位形状进行合适的支具制作,之后给患者安装使用,达到固定目的。在对患者进行外固定之后,护理人员需要密切观察期肢端末梢循环,了解是否有肿胀、发白、冰冷、

麻木、疼痛等异常表现，发现问题要及时向医生进行汇报^[2]。

1.2.3 中医药物护理

在桡骨远端骨折患者中，可以采用中药疗法，通过外用、内服等适宜的方式，作用于局部或是整体，达到相应的治疗效果。在用药时，不同阶段有不同的治疗原则。骨折发生的早期容易出现肿胀、疼痛等表现，这时应当遵循活血化瘀、消肿止痛的原则。如可以给患者使用中成药初伤胶囊，2g/次，3次/d，饭后服用。在骨折局部可以给患者使用红肿贴膏。在骨折中期的时候，用药原则为行气活血，接骨续筋，可以让患者每日三餐后口服中伤胶囊，2g/次，3次/d，并可在伤处贴敷活血膏。骨折后期重在补益肝肾，强筋健骨，调和气血，可以让患者口服中成药肝肾胶囊和补骨胶囊。在中药内服、外敷的基础上，还可以配合使用中药熏洗方法，使骨折部位的消肿、愈合速度加快。

1.2.4 中医膳食护理

中医强调“药食同源”，通过科学合理的饮食，也能对患者的骨折愈合起到积极的促进作用。在桡骨远端骨折患者中实施中医膳食护理，也要分阶段。在骨折早期，骨折部位淤血肿胀，疼痛感强烈，患者的食欲会因此受到影响，导致出现便秘、营养不足等情况。这时，要为患者准备清淡、开胃且容易消化吸收的饮食，如新鲜的蔬菜水果、鲜美的鱼汤、鸡蛋羹、豆腐等豆制品，都比较适宜这个阶段的患者食用^[3]。注意烹饪方式应当少油少盐，以蒸、煮、炖等方式为主。进入到骨折中期，肿胀逐渐消脱，疼痛得到缓解，胃肠功能得到改善，但是气血不足的现象比较普遍，需要加强营养。另外，这是骨折恢复期，要给患者食用一些有利于促进新骨生长和骨折愈合的饮食，让患者吸收更多蛋白质、钙质、维生素A、维生素D。如鱼类、蛋类、田七煲鸡、大骨汤等，都比较适宜这个阶段的患者。对骨折后期的患者，饮食要有助于促进骨痂生长，适宜给患者食用猪骨汤、鹿筋汤、老母鸡汤等具有补充气血、滋肝补肾功效的饮食。

1.2.5 中医功能锻炼

骨折恢复期加强功能锻炼，可以促进肌力和关节功能恢复。护理人员对患者进行指导，让其做伤肢肌肉舒缩、指尖和指掌关节屈伸、肩肘关节活动等形式的锻炼。骨折早期，可以进行肩部悬挂位摆动练习、肘关节主动屈伸练习、静力状态下的肱二头肌和肱三头肌收缩训练

等。对于骨折中期的患者，要加强手部功能训练，如做抓握动作，进行指关节活动等，让关节的灵活性得到提升。在骨折后期，骨折基本愈合的情况下，要加强腕关节的训练，做主动屈伸练习，并可以循序渐进增加训练强度。另外，可以让患者做编织、搭积木等类型的应用性活动，让手部功能最大限度恢复。

1.3 观察指标

统计患者的康复效果、住院时间、护理满意度（在患者出院时让其填写满意度调查问卷，满分100分）。

2 结果

入选患者经过一段时间的治疗和护理，均康复出院，平均住院时间为（13.28±2.07）d，护理满意度评分为（97.93±1.38）分。

3 讨论

桡骨远端骨折为发生率很高的骨折类型，老年人由于骨质疏松现象比较普遍，且容易发生跌倒等意外，很容易发生桡骨远端骨折。青壮年也可能因外伤、间接暴力等因素而发生桡骨远端骨折。患者能够获得及时有效的治疗，直接关系到骨折的对位和愈合情况。一些骨折比较严重、情况复杂的患者需要接受手术治疗，而有些患者通过保守治疗，便能获得较好的预后。中医保守治疗和特色护理技术，在桡骨远端骨折患者中能够收到较好的效果。本研究总结了一些有效的中医治疗和护理措施，如手法整复外固定，中药护理、膳食护理，功能锻炼等等。在对患者实施护理时，一个重要的特点是分不同骨折阶段，采用差异化的护理措施。如中药护理和膳食护理，都是分阶段确定护理原则，实施针对性护理。相应的护理措施能够覆盖患者骨折康复的全过程，具有系统性、科学性、针对性，是促进患者康复的有效举措。本研究结果证实，在中医特色护理方案之下，桡骨远端骨折患者的康复速度加快，患者对护理工作有较高的满意度，其具有较高的临床推广应用价值。

参考文献:

[1]夏冰,王海静.中医护理临床路径护理在桡骨远端骨折患者中的有效应用分析[J].中华养生保健,2023,41(22):122-125.

[2]刘丽敏.中医护理技术在桡骨远端骨折术后护理中的应用及满意度分析[J].名医,2023,(02):114-116.

[3]信欢欢.中医临床护理路径在桡骨远端骨折患者中的应用效果探讨[J].山西医药杂志,2019,48(17):2184-2186.