

不同时期康复护理在手外伤术后手功能恢复中的应用

陈华倩

(江苏大学附属昆山医院 昆山市第一人民医院 215300)

摘要:目的 探析不同时期康复护理在手外伤术后手功能恢复中的应用。方法 选取我院 2019 年 9 月 - 2020 年 9 月实收治手外伤患者 50 例, 根据不同的护理方法对其进行分组, 对照组与研究组各 25 例, 观察其护理效果。结果 患者间 TAM 评级结果及护理前后患者生活功能和运动功能存在较大差异 ($P < 0.05$)。结论 对手部受伤采取优质康复措施可以有效减少手部受伤的情况以及有助于患者手部康复效果。
关键词: 康复护理; 手外伤; 功能恢复

随着现代社会发展, 人们在日常生活生产会常常发生不同原因的手外伤损伤。严重的手外伤可留下残疾, 给生活和工作带来严重的影响。手外伤是一种多发性的损伤不仅会感觉非常疼痛而且还会影响患者正常生活和工作, 加之患者缺乏相应医学常识, 对手部肌腱损伤的治疗方法不了解, 进而导致患者在治疗后的恢复效果差强人意。如不及时对其进行专业化管理, 会诱发患者出现负性情绪。所以, 良好的急救措施能有效降低手部伤情状况, 通过手术前准备和手术后正确护理方法能尽量避免手部感染, 手术后进行有效锻炼可以帮助手指尽快恢复, 取得良好效果。因此本文作者选取 100 例患者, 对其所使用的护理方法进行有效性验证, 以下是护理效果验证。

1 材料与方 法

1.1 研究材料

选取我院 2019 年 9 月 - 2020 年 9 月实收治手外伤患者 50 例, 根据不同的护理方法对其进行分组, 对照组与研究组各 25 例, 平均年龄为 (48.03 ± 19.33) 岁。其中单侧手受伤 29 例, 双侧手受伤 21 例。患者间一般资料无统计学意义 ($P > 0.05$)。此次实验均获得院内专家委员会及患者同意, 并排除相关禁忌症者。

1.2 研究方法

对照组患者立即治疗创伤并定期注射破伤风抗毒素。同时, 如果发生伤口出血, 需对患者进行及时止血处理。否则, 患者可能会因流血过多导致死亡。应根据患者手部受伤的部位和程度, 对其采取合理的措施。患者术后根据自身情况进行物理治疗, 于此同时进行手指灵活度训练。除去绷带后, 患者需进行 10 分钟一次的腕部运动。训练后, 可使用草药熏蒸和蜡疗, 达到避免肌肉核心组织粘连的目的^[2]。手术后 1 至 2 天指导患者使用橡皮筋做被动弯曲指关节训练, 在此期间, 必须保持在完全伸展的位置, 以防止手指关节萎缩。可以通过对患者进行评估, 对其使用不同的康复手段, 如果活动较差, 则需要主动运动训练, 如果评估结果良好, 则开始对远端指关节进行柔软的阻力弯曲训练和感觉训练。并逐渐进行抵抗力训练以为康复做准备。同时, 在对患者进行康复训练时, 有必

要从患者的立场出发, 根据患者目前的医疗状况制定科学的护理干预修订方案, 避免患者的恐惧感增加, 增加患者的信心。医务人员必须为病人创造一个非常舒适的康复环境, 恢复病人的身心健康。医护人员要适当应用成功典型来教育患者在治疗时的配合以及病后恢复的效果^[3]。通过对患者及其家属进行手部受伤的基本知识的教育, 使其认识到康复治疗在恢复手部受伤方面的重要性, 并提高了他们的康复意识。疼痛通常发生在手部外伤后和康复期间, 此时需分散注意力可以减轻痛苦。如果疼痛剧烈, 则必须找出原因并及时使用止痛药进行治疗。同时指导患者学习如何减轻疼痛。在进行肢体截肢移植的患者中, 有必要密切监测血液循环并及时处理问题^[4]。

1.3 观察指标

观察患者间 TAM 评级结果及护理前后患者生活功能和运动功能。

1.4 统计学处理

用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行分析, 计量资料用 t 检验, 计数资料行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察患者间 TAM 评级结果

患者间 TAM 评级结果有明显差异 ($P < 0.05$)。见表 1

表 1 观察患者间 TAM 评级结果 (%)

组别	例数	优	良	中	差	优良率
对照组	25	8	10	3	4	84.00%
研究组	25	16	9	0	0	100.00%
χ^2						33.01
P						<0.05

2.2 观察患者间护理前后患者生活功能和运动功能

患者间护理前后患者生活功能和运动功能有明显差异 ($P < 0.05$)。见表 2

表 2 观察患者间护理前后患者生活功能和运动功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前		护理后	
		生活功能	运动功能	生活功能	运动功能
对照组	25	11.88 ± 0.95	18.49 ± 1.22	39.04 ± 7.61	44.10 ± 5.00
研究组	25	12.76 ± 1.17	22.01 ± 1.40	87.54 ± 9.11	90.07 ± 5.99
t 值		0.661	1.843	6.004	7.905
P		>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

手部外伤很容易引起手掌, 手指的功能障碍。尽管在手术治疗后必须尽早制动和压迫关节, 但随后的康复功能锻炼仍然必不可少。制定康复护理计划时, 要时刻注意患者的训练状况。锻炼可以有效改善患者术后的手部运动功能, 增加关节活动度, 改善手耐力, 促进血液循环, 减少肿胀, 并增加柔韧性。在康复治疗过程中, 使用辅助设备来防止肌肉痉挛和手部畸形。物理疗法可采取减少肿胀, 缓解疼痛和软化疤痕的措施, 从而有效缓解手部麻木和疼痛。

水疗可以帮助放松手部关节并减少肿胀。为重返工作和通过手部灵活性训练重返工作奠定基础。研究指出, 康复护理与手部外伤患者术后手掌的功能恢复有关, 并通过被动锻炼, 主动锻炼, 物理疗法等方式帮助患者逐步改善手部关节的柔韧性并促进局部回血以缓解肿胀症状。然而, 进行手部康复的特定时间也已成为临床讨论的主题之一。传统概念支持患者完全康复后的适当运动。然而目前发现大量临床证据证明, 此时大多数患者的指关节上形成粘连, 使得

(下转第 49 页)

(上接第 47 页)

患者病情不能够被有效控制。因此,最好的选择是在手术后 1 个月后立即进行康复训练,这样可以有效减少关节内粘连的可能性,更有利于病人手部关节功能的快速恢复^[9]。有相关研究显示,对于血管,肌腱,神经损伤和骨折的患者,手术后通常用石膏固定是有帮助的。这种石膏通常需要固定 3-4 周。固定石膏时,请勿擅自将其取下。而在取下石膏后,患者需要在医生的指导下进行功能锻炼。史翠萍,李卉梅,罗燕等^[9]在研究中提出,手术后有必要向患者提供康复指导,可增加血液循环,消除肿胀,防止肌腱粘连,防止关节僵硬并促进手的功能恢复。手术只是确保患者手部康复的第一步。手术后的手运动是康复的基础,增加手指活动度。在此过程中要有耐心,不要过度紧张。可以在术后 2 周进行手指锻炼,4 周后,可以进行轻度拉伸运动,但避免暴力行为。去除石膏保护膜后,可进行局部按摩,以有效促进血液循环,促进骨折部位的愈合,可适当地进行关节轻度弯曲和旋转的训练,并逐渐增加训练强度。另外,刘转儿,朱菊清,莫想有^[7]在文献中也表示,运动过程中要注意休息,保持局部卫生以防止感染,并避免重复性冲击或关节扭曲。患者在运动过程中会感到疼痛和情绪,因此护理人员必须积极与患者沟通,了解患者的内心世界,提供心理咨询措施,并转移患者的注意力以找到患者感兴趣的课题来保持乐观态度并增强运动自信心。相关学者提出,患者患病的最根本原因就是缺乏基础的医学常识,同时对疾病的治疗方式不够了解,所以导致了因此导致患者病情控制不理想,心里压力剧增及生活质量显著下降,严重时可能诱发患者出现焦虑抑郁情绪。所以对患者进行健康教育可以提高病人对疾病的认识,有助于患者积极、客观、正确的配合疾病治疗,有助于患者的

病情不继续恶化;当对患者进行健康教育后,可以消除患者自身的焦虑、恐惧。可以使人们了解疾病的发展变化,正确对待身体的变化。减轻心理压力^[8]。这也就和本文作者的研究成果相互呼应,经过研究发现,患者间 TAM 评级结果及护理前后患者生活功能和运动功能存在较大差异 ($P < 0.05$)。

综上所述,对手部受伤采取优质康复措施可以有效减少手部受伤的情况以及有助于患者手部康复效果。

参考文献:

- [1]张敏杰,王嫚.延伸护理在手外伤患者康复护理中的应用效果[J].当代护士(上旬刊),2020,27(10):132-133.
- [2]胡月.不同时期康复护理在手外伤术后手功能恢复中的应用[J].养生保健指南,2020,(27):134.
- [3]陈霞,浩育盈,李娟妮,等.中医情志护理在手外伤患者康复中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(1):176-177,180.
- [4]曾小英,彭爱萍,程丽云,等.早期康复护理在手外伤术后功能训练中的临床应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(51):21.
- [5]宋富云.不同时期康复护理在手外伤术后手功能恢复中的应用[J].实用手外科杂志,2019,33(2):251-253.
- [6]史翠萍,李卉梅,罗燕,等.系统性康复护理在改善手外伤后指关节僵硬中的效果[J].中国保健营养,2019,29(29):227-228.
- [7]刘转儿,朱菊清,莫想有,等.延伸护理在手外伤骨折病人康复护理中的应用效果研究[J].中国伤残医学,2019,27(14):74-75.
- [8]夏翠兰,周运彩,樊文娜,等.心理干预结合功能锻炼在手外伤致残患者康复护理中的应用研究[J].中国伤残医学,2018,26(21):9-10.