



康复护理对髌骨骨折患者的效果分析

张清华 (山西省怀仁县人民医院 038300)

摘要: **目的** 研究对髌骨骨折患者采取康复护理措施的效果。**方法** 将2010年1月~2015年12月间在本院接受治疗的髌骨骨折患者30例分为数量相同的观察组与对照组,分组方法为数字随机法,并对两组患者分别实施康复护理、常规护理,对两组的膝关节功能优良率进行观察比较。**结果** 观察组的膝关节功能优良率为93.33%,对照组的膝关节功能优良率为60.00%,观察组的膝关节功能优良率较好, $P<0.05$,差异有统计学意义。**结论** 康复护理的应用对于髌骨骨折患者的膝关节功能恢复具有明显的促进作用,适合普及应用。

关键词: 膝关节功能 康复护理 髌骨骨折

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)05-345-01

前言: 关于髌骨骨折,临床有较多的治疗方案,一直以来,如何改进手术治疗方法一直是临床关注的重点,而康复护理则未得到重视。实际上,不少患者因缺乏有效的护理干预而出现膝关节僵直,对其生活、工作的正常进程带来了较大不便^[1-2]。对此,本院特对2010年1月~2015年12月间髌骨骨折患者30例展开研究,探讨康复护理的实施效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2010年1月~2015年12月间在本院接受治疗的髌骨骨折患者30例分为数量相同的观察组与对照组,分组方法为数字随机法。观察组由15例患者组成,女性与男性分别为9例、6例;年龄16~76岁,平均 (46.53 ± 5.63) 岁;1例为粉碎骨折,14例为横骨折。对照组由15例患者组成,女性与男性分别为7例、8例;年龄16~76岁,平均 (46.46 ± 5.74) 岁;2例为粉碎骨折,13例为横骨折。两组患者的一般资料经统计学分析无明显差异, $P>0.05$,有可比性。

1.2 方法

常规护理,如饮食指导、用药指导、协助下床活动、常规宣教、出院指导等,实施对象为对照组患者。康复护理,康复护理的实施应以常规护理为基础,应用对象为观察组患者。①在患者入院后开始实施护理与宣教,安排责任护士一名专门负责这一工作。通过沟通交流将功能锻炼的重要意义反复向患者强调,在康复计划与目标的制定方面应与患者家属商讨。②功能训练包含膝关节锻炼、髌骨按摩推挤以及肱四头肌锻炼,训练需注意控制进度与强度,循序渐进为宜。手术完毕,为避免出现簇骨粘连应实施簇骨按摩推挤,每4小时2~3次;术后第一天,每2~3小时一次实施簇骨按摩推挤,并每3小时一次实施肱四头肌锻炼,1~2分钟即可;术后第3天实施系统功能锻炼,若疼痛剧烈则应首先采取相应的止痛方法,如服用芬必得、安痛定肌注等。③在术后第3天指导患者扶拐活动,若患者合并其他损伤则不宜过早下地活动,为避免出现坠积性肺炎,应经常咳嗽、拍背、深呼吸。④需依据患者的实际情况实施功能锻炼,注意给予患者心理上的支持,如多鼓励患者,理解患者处境等,若患者难以坚持可对锻炼计划进行适当的调整。

1.3 观察指标

1年随访,评估两组患者的膝关节功能。达到 $131^\circ \sim 140^\circ$ 的屈曲范围,可过伸或主动伸直为优;达到 $121^\circ \sim 130^\circ$ 的屈曲范围,可主动伸直为良;达 $91^\circ \sim 120^\circ$ 的屈曲范围,被动伸膝基本恢复,与正常范围相比,主动伸膝小 $10^\circ \sim 20^\circ$ 为正常;低于 90° 的活动范围为差。优良率为优率、良率以及正常率之和。

1.4 统计学方法

数据分析应用统计学软件SPSS 19.0,以平均值 $\pm$ 标准差方式

($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,以(n,%)表示计数资料,检验分别使用t、 χ^2 , $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

由表1可见,观察组的膝关节功能优良率为93.33%,对照组的膝关节功能优良率为60.00%,观察组的膝关节功能优良率较好, $P<0.05$,差异有统计学意义。

表1: 两组的膝关节功能优良率对比(n/%)

组别	差	正常	良	优	优良率
观察组	1 (6.67)	3 (20.00)	5 (33.33)	6 (40.00)	14 (93.33)
对照组	6 (40.00)	2 (13.33)	4 (26.67)	3 (20.00)	9 (60.00)
χ^2	4.66	0.83	0.16	1.43	4.66
P	<0.05	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

早期手术治疗对于髌骨骨折具有重要意义,可促进关节面平整的恢复,并降低出现髌骨关节炎的可能性^[3]。血供丰富是膝关节的一大特征,疼痛、肿胀等问题在受到创伤或接受手术治疗后均有可能发生,对于那些应用石膏外固定的患者来说,若无有效的功能锻炼容易引起关节僵硬,可见护理干预对于髌骨骨折患者康复的意义。肱四头肌的早期锻炼指导可对患者的下肢血液循环起到促进效果,对于肿胀消退、防止肌肉萎缩十分有利,可减少下肢深静脉血栓发生率^[4]。此外,在本次研究中,康复护理并不是统一实施的,而是由专人负责,以患者的实际情况来实施护理干预,如有无外固定、具体所用内固定方法以及疼痛情况等,因此,其康复训练与指导具有个体化特征,是科学合理的方式。不同患者间存在一定差异,有能够坚持康复训练的,也有难以坚持的,而康复护理中也将这一因素考虑入内,并采取心理干预的方式对患者的心态进行调整,或是适当降低训练要求,以多种方式督促患者坚持训练^[5]。经过康复护理后的观察组膝关节功能优良率明显高于实施常规护理的对照组,可见,康复护理的应用可为治疗效果提供保障,促进患者功能恢复,适合在临床髌骨骨折护理中普及使用。

参考文献

- [1] 石俊,高丽.80例髌骨骨折患者围手术期护理体会[J].河北联合大学学报,2014,16(01):109-110.
- [2] 余敏,刘长英.髌骨骨折术后不同体位护理联合早期康复训练对膝关节功能恢复的影响[J].齐鲁护理杂志,2014,20(16):12-14.
- [3] 李炫莹,阮峻.探讨髌骨骨折开放复位手术前后的护理方法[J].中外医学研究,2014,12(05):101-102.
- [4] 杨柳.髌骨骨折护理[J].医药与保健,2015,23(01):155-156.
- [5] 蒋艳.循证护理在84例髌骨骨折患者康复护理中的应用分析[J].吉林医学,2014,35(35):7981.

(上接第344页)

参考文献

- [1] 傅晓庆.护理干预在子宫肌瘤围手术期中的应用效果观察[J].大家健康,2013,7(09):12-13.
- [2] 王秀娟,何淑红.临床护理路径在子宫肌瘤患者围手术期护理中的效果探讨[J].中国医药指南,2017,15(01):188-189.

- [3] 王姣丽,黄成凤,李霞.临床护理路径与常规护理对子宫肌瘤患者住院费用及满意度的影响比较[J].吉林医学,2014,35(03):663.
- [4] 王惠娟.子宫肌瘤合并高血压患者围手术期护理干预效果分析[J].中国农村卫生,2014,10(02):320.
- [5] 韦芳玲.子宫肌瘤合并高血压患者围手术期护理干预效果分析[J].中外医学研究,2014,12(16):110-111.