

康复训练护理对尺桡骨双骨折患者临床效果及功能恢复的影响研究

李 仙

武定县人民医院 651600

【摘要】目的 了解康复训练护理对尺桡骨双骨折患者临床效果及功能恢复的影响。**方法** 将我院收集 2017 年 2 月-2018 年 10 月的 74 例尺桡骨双骨折患者, 随机分组, 普通护理组对尺桡骨双骨折患者用普通方法进行护理干预, 康复训练护理组对尺桡骨双骨折患者在普通护理同时实施康复训练护理。比较两组临床效果; 尺桡骨双骨折愈合时间、前臂功能恢复正常的时间; 护理前后前臂功能 Brobergand Morrey 评分; 并发症发生率。**结果** 康复训练护理组临床效果、前臂功能 Brobergand Morrey 评分、尺桡骨双骨折愈合时间、前臂功能恢复正常的时间方面相较普通护理组更好, $P < 0.05$ 。**结论** 尺桡骨双骨折患者实施康复训练护理效果理想, 可有效改善患者前臂功能和减少相关并发症的发生。

【关键词】 康复训练护理; 尺桡骨双骨折患者; 临床效果; 功能恢复; 影响

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 06-085-02

尺桡骨双骨折是常见的一种骨折类型, 而尺桡骨双骨折患者需要进行手术治疗, 但术后需要及早开展康复锻炼, 以加速前臂功能恢复^[1-2]。本研究分析了康复训练护理对尺桡骨双骨折患者临床效果及功能恢复的影响, 报告如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

将我院收集 2017 年 2 月-2018 年 10 月的 74 例尺桡骨双骨折患者, 随机分组, 康复训练护理组年龄 25-73 岁, 平均 (39.80 ± 6.78) 岁。尺桡骨双骨折病程 1-16 小时, 平均 (10.21 ± 2.57) 小时。粉碎性骨折有 16 例, 闭合性骨折 14 例, 开放性骨折 7 例。男 22 例, 女 15 例。普通护理组年龄 25-74 岁, 平均 (39.79 ± 6.72) 岁。尺桡骨双骨折病程 1-16 小时, 平均 (10.68 ± 2.51) 小时。粉碎性骨折有 16 例, 闭合性骨折 15 例, 开放性骨折 6 例。男 23 例, 女 14 例。两组基础资料可比。

1.2 方法

普通护理组用普通方法, 康复训练护理组用康复训练护理。第一, 疾病知识教育。骨科护士详细讲解尺桡骨双骨折的基本知识, 介绍骨折后的康复锻炼对早期恢复关节功能的重要性, 增强患者对尺桡骨双骨折康复锻炼的认知。第二, 心理护理教育。骨科护士应始终与尺桡骨双骨折患者沟通, 取得信任, 对尺桡骨双骨折患者进行针对性心理康复训练护理, 说明保持放松、轻松的心态的重要性。第三, 康复训练护理。先给予体位训练, 并指导其进行简单手指运动、用力握拳、主动运动肩关节、收缩前臂肌肉等, 每次 10 分钟, 每天 3-4 次。保持前臂中立位, 肘关节屈曲 90° , 避免做旋转运动。运动强度适中, 以免导致疼痛。逐渐指导患者进行主动运动, 增加腕关节和肘关节活动度。最后指导患者进行精细训练, 加速患肢功能恢复。第四, 膳食护理教育。指导尺桡骨双骨折患者应禁食丰富营养、膳食纤维、清淡易消化的食物, 并多补充蛋白质和含钙丰富的食物, 以加速骨折愈合。

1.3 指标

比较两组临床效果; 尺桡骨双骨折愈合时间、前臂功能恢复正常的时间; 护理前后前臂功能 Brobergand Morrey 评分 (0-100 分, 分值越高则患者的前臂功能越好)。

显效: 骨折愈合良好, 前臂功能恢复正常; 有效: 骨折基本愈合, 前臂关节活动改善, 疼痛减轻; 无效: 达不到上述标准, 存在功能障碍。总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.4 统计学方法

SPSS24.0 软件实施数据的 t 和卡方检验, $P < 0.05$ 为差

异显著。

2 结果

2.1 临床效果

康复训练护理组对比普通护理组临床效果更高, $P < 0.05$ 。其中, 康复训练护理组的临床效果是 35 (94.59), 有 2 例无效。普通护理组的临床效果是 29 (78.38), 有 8 例无效。

2.2 前臂功能 Brobergand Morrey 评分

护理前两组前臂功能 Brobergand Morrey 评分接近, $P > 0.05$; 护理后康复训练护理组前臂功能 Brobergand Morrey 评分的改善幅度更大, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 两组前臂功能 Brobergand Morrey 评分比较

组别	例数	护理之前	护理之后
普通护理组	37	67.80 ± 6.24	84.80 ± 2.35
康复训练护理	37	67.21 ± 6.01	93.56 ± 4.25
t		1.055	7.925
P		0.675	0.000

2.3 尺桡骨双骨折愈合时间、前臂功能恢复正常的时间

康复训练护理组尺桡骨双骨折愈合时间、前臂功能恢复正常的时间更好, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 尺桡骨双骨折愈合时间、前臂功能恢复正常的时间

组别	例数	尺桡骨双骨折 愈合时间 (周)	前臂功能恢复 正常的时间 (周)
普通护理组	37	15.80 ± 2.24	18.80 ± 3.37
康复训练护理	37	12.26 ± 1.21	13.56 ± 2.25
t		5.824	6.925
P		0.000	0.000

3 讨论

尺桡骨双骨折在骨科中非常常见, 在骨折复位后, 强调功能锻炼和渐进的原则必须尽早进行, 以更好改善患者的关节功能和恢复正常生活、工作和学习^[3-4]。

对于尺桡骨双骨折患者, 康复训练工作的开展必须因人而异, 并循序渐进, 避免操之过急, 以免导致骨折再移位和再次损伤。通过早期康复训练, 不仅可以有效地提高患者前臂功能的恢复, 还可以有效减少各种并发症的发生, 加速骨折愈合, 预防关节粘连和僵硬, 改善患肢功能, 减少并发症和提高患者的生活质量^[5-6]。

本研究中, 普通护理组用普通方法, 康复训练护理组用康复训练护理。数据显示, 康复训练护理组临床效果、前臂功

(下转第 87 页)

表 1: 患者创伤救治护理后的效果

例数	救治成功率 (%)	患者满意度 (%)	并发症发生率 (%)
100	96 (96.0%)	92 (92.0%)	4 (4.0%)

3 讨论

随着医学技术的不断进步, 护理措施也发生了一些改变, 护理的要求也在不断提高, 这对护理人员提出了更高的要求。首先, 护理人员应当具备较好的心理素质, 创伤患者尤其是严重创伤的患者病情随着时间的变化出现不可测变化的可能性较大, 主要有昏迷、甚至死亡, 创伤患者多伤势较重, 血肉模糊。面对这些情况护理人员一定要保持冷静的头脑, 积极配合主治医生进行抢救。在抢救过程中要做到快速准确, 避免产生一些畏惧和犹豫心理, 以坚硬的心理素质全身心的投入到抢救工作中去。护理人员还要有较好的身体素质, 创伤急救由于患者病情较重, 必须立马进行救治, 往往救治时间很长, 且需要全身心的投入。这表明相关护理人员的工作量大, 消耗多, 必须以良好的身体素质来提供支持。最后, 护理人员应有过硬的专业素质。在对病情严重的患者进行救治时,

必须熟练掌握各种仪器的使用方法, 对患者的病情做到快速、正确的掌握。熟练的掌握各种救治护理方法, 及时的抓住时间挽救患者的生命, 提升治疗效果。

本研究发现, 过在急诊外科创伤救治过程中实施一些专业的临床护理措施, 能够显著改善患者的症状, 患者的抢救成功率达 96.0%, 患者满意度达 92.0%, 抢救成功率和患者满意度均较高, 并发症发生率 4.0%, 并发症发生率较低, 临值得在临床上广泛推广。

参考文献

- [1] 卢瑞梅, 彭玉维, 区秀凤, 等. 心理护理干预在急诊创伤患者家属焦虑状态中的应用 [J]. 岭南急诊医学杂志, 2014, 19 (2): 152-153
- [2] 敬杰. 疼痛护理管理模式对急诊创伤骨科患者疼痛控制和满意度的影响 [J]. 中国实用医药, 2015, 10 (5): 244-245
- [3] 王文琴, 闫萍, 廖云. 急诊重症监护室危重患者护理技术安全措施的探讨 [J]. 重庆医学, 2015, 44 (16): 2298-2300

(上接第 82 页)

者生活态度和生命质量, 值得临床护理应用。

参考文献

- [1] 刘雪竹, 王建枝. 个性化护理干预对 2 型糖尿病并发脑梗死偏瘫患者效果分析 [J]. 中国医药导报, 2013, 10 (30): 161-163.

(上接第 83 页)

的皮肤状态, 对于要出现的压疮迹象及时给出应对措施。本研究中研究组的手术室皮肤管理护理效果优于对照组的常规护理。

综上所述, 专业的皮肤管理护理可以有有效的预防骨科患者术后压疮发生率, 并可以推广应用。

参考文献

- [2] 魏玲玲, 刘丽娜, 杨利红. 脑梗死偏瘫患者护理体会 [J]. 临床护理, 2013, 11 (22): 350-351.
- 肢体功能恢复的护理干预效果评价 [J]. 护理研究, 2012, 19 (19): 151-153.
- [3] 王霞. 多元化护理干预对 2 型糖尿病并发脑梗死偏瘫的影响 [J]. 实用医学杂志, 2013, 29 (11): 1868-1870.
- [1] 罗朝晖, 李木卫. 手术室皮肤管理在骨科患者术后压疮预防中的应用 [J]. 罕少疾病杂志, 2019, 26(03):84-86.
- [2] 王晓艳, 吴蕾, 齐莉恩, 等. 手术室皮肤管理小组在预防骨科患者压疮中的作用分析 [J]. 山西医药杂志, 2016, 45(24):2956-2958.
- [3] 苏露露, 简丹, 尹亚楠. 品质圈管理模式在术中压疮预防中的应用 [J]. 局解手术学杂志, 2015, 24(6):675-677.

(上接第 84 页)

药时间过长, 药物引起的不良反应就可能增大。此医院采用免疫球蛋白和激素联合治疗法 ITP 取得了很好的临床疗效, 作用机理如下: (1) 抑制自身抗体的产生。 (2) 让单核巨噬细胞的细胞有丝分裂减缓, 进而可以使得血小板的消滅速度受到抑制。 (3) 削弱了血小板因为受到血小板抗体作用而产生的数量减少, 同时也避免了血小板小时候被单核的巨噬细胞破坏。同时要注意在治疗 ITP 的时候, 要加强护理工作, 注意防护性隔离, 减少产生交叉感染的机会。同时也要注意饮食和卫生,

要向家长讲解服用药物可能带来的各种副作用。使用这种治疗方式, 48 例患病幼儿基本上病情得到控制, 并且在住院一个月之内都成功康复。

参考文献

- [1] 吴兴国. 原发性血小板减少性紫癜患儿的肺炎支原体抗体检测的临床 (80 例) [J]. 医疗装备. 2016(23): 127-128.
- [2] 汪莉, 李铁, 杜红旭. 李铁教授应用化湿解毒法治疗慢性原发性血小板减少性紫癜湿热蕴毒证的经验探析 [J]. 中国实用医药. 2017(04): 185-186.

(上接第 85 页)

能 Brobergand Morrey 评分、尺桡骨双骨折愈合时间、前臂功能恢复正常的时间方面相较普通护理组更好, $P < 0.05$ 。

综上所述, 尺桡骨双骨折患者实施康复训练护理效果理想, 可有效改善患者前臂功能和减少相关并发症的发生。

参考文献

- [1] 白春丽. 早期康复训练护理对尺桡骨双骨折患者前臂功能恢复的影响分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, 6(1):178-179.
- [2] 王静. 康复训练护理对尺桡骨双骨折患者临床效果及功

能恢复影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(12):92-94, 104.

[3] 唐旭慧. 早期康复护理对尺桡骨双骨折患者功能恢复的影响 [J]. 医药前沿, 2018, 8(21):244-245.

[4] 许红, 王爱琴. 康复训练护理对尺桡骨双骨折患者功能恢复的作用 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, 7(20):255-255.

[5] 陈王丽, 刘霞, 董丰琴等. 康复训练护理在尺桡骨双骨折患者中的临床效果 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(7):1212-1213.

[6] 徐琴. 早期康复训练护理对尺桡骨双骨折患者前臂功能恢复的影响 [J]. 数理医药学杂志, 2015, 6(3):461-461, 462.