

康复护理对肘关节骨折术后功能恢复的影响

王 英

文山州砚山县人民医院 云南砚山 663100

〔摘 要〕目的 探讨并分析康复护理对肘关节骨折术后功能恢复的影响。方法 选取我院收治的 122 例肘关节骨折患者，分为两组，各 61 例。实验组实施康复护理，对照组实施常规护理，对比分析两组的恢复情况。结果 术后，实验组的 Mayo 及 WHOQOL-100 评分均显著高于对照组；且患者并发症发病率为 4.92%，明显低于对照组的 26.23% ($P < 0.05$)。结论 康复护理能够有效促进患者术后的肘关节骨折功能恢复，且并发症较少，安全系数高，建议临床推广。

〔关键词〕康复护理；肘关节骨折；术后功能恢复

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 12-154-02

临床上，肘关节骨折是最为常见的肢体损伤之一，作为伸屈活动、前臂旋转的关键部位，其骨质重叠部分多，很容易引发骨折。人体的重要部位承担了人体肢体连接和伸展的作用，若是损伤，且没有得到及时的治疗，会严重影响人们的日常生活^[1]。康复护理对肘关节骨折术后恢复的患者相当关键，其根本的目的是使患者最大可能的恢复肢体的基本功能，从而恢复自理能力。本文选取我院收治的肘关节骨折患者 122 例进行分组实验，为了探讨康复护理对肘关节骨折术后功能恢复的影响，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院 2017 年 1 月到 2019 年 5 月收治的 122 例肘关节骨折患者，分为两组，各 61 例。在实验组中，男 42 例，女 19 例；年龄为 10-76 岁，平均年龄 (39.47 ± 9.36) 岁。对照组中，男 39 例，女 22 例；患者年龄 11-81 岁，平均年龄 (41.27 ± 11.35) 岁。对比两组一般资料，无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理，比如：健康教育、理论指导等。

实验组患者在对照组的基础上，再添加康复护理：(1) 心理指导：由于患者长期卧床，可能存在一定的心理问题，此时专业的护理人员需要时刻关注患者心理状态，要积极主动的与患者进行交流沟通，一旦发现对方的消极情绪和不良心理状态，要及时疏导，并设立具有针对性的心理方案，从而使患者更加配合手术的治疗和恢复；然后，要全面的分析后续的一些注意细节，比如：康复训练中的具体方法和注意事项等，帮助患者恢复信心，更好的接受治疗；(2) 基础功能的康复：要联系实际情况，设计不同的个性化康复方案，首先，手术后 1 至 3 天，安排患者训练前臂收缩的基本训练，一组十五个，每天两组左右；然后，再进行肩关节、腕关节、肘部等位置的基础功能训练；术后 3 至 6 天，再对肘部进行持续不断的活动，适当的根据患者的疼痛等级进行安排调整；在术后的 6 到 9 天开始系列的肘关节屈伸运动，一组一次，一天一组；所有的康复训练结束以后，冰敷 20 分钟左右，最后，评价分析患者的疼痛忍受程度和最终的恢复情况^[2]。

1.3 观察指标

(1) 比较分析两组患者在手术后的 Mayo 及 WHOQOL-100 评分，其中，Mayo 评分愈高，表示患者肘关节功能的恢复情况愈好；WHOQOL-100 评分愈高，表示患者的生活质量愈好。

(2) 对比分析两组患者并发症发生情况，包括肘关节骨折脱位、关节内肌肉与肌腱筋膜间粘连。

1.4 统计学指标

数据用 SPSS20.0 分析，计数与计量资料用 (%) 与 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较用 χ^2 和 t 检验。 $P > 0.05$ ，无差异。

2 结果

2.1 对比分析两组患者各项评分

术后，实验组的 Mayo 及 WHOQOL-100 评分均显著高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1：两组患者各项评分的比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Mayo 评分	WHOQOL-100 评分
实验组	61	72.57 ± 9.45	297.67 ± 27.65
对照组	61	64.25 ± 9.76	270.35 ± 31.47
t	—	4.8610	6.0025
P	—	0.0000	0.0000

2.2 对比两组患者的并发症发病率

实验组患者并发症发病率为 4.92%，明显低于对照组的 26.23% ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2：两组患者的并发症发病情况 [n(%)]

组别	例数	肘关节骨折脱位	关节内肌肉与肌腱筋膜间粘连	并发症发病率
实验组	61	1 (1.64)	2 (3.28)	3 (4.92)
对照组	61	5 (8.20)	11 (18.03)	16 (26.23)
χ^2				10.5355
P				0.001

3 讨论

临床上，肘关节骨折的发病率较高，属于关节内部骨折。若骨折错位，很容易导致畸形愈合，形成创伤性关节炎，甚至会加快关节部位的退变，因此，合理的护理干预非常重要。为了提高患者的日常生活质量，最好可以尽早的开展康复护理工作，针对肢体基本功能有障碍的患者，可在控制原发疾病后再进行一定的术后功能恢复。康复护理一般是在常规的护理上添加适合的康复性基础训练，有效的加快患者肢体的

作者简介：王英 (1963 年 4 月-) 云南文山，汉族，专科，主要从事临床护理工作。

0.05)，见表 2。

表 2：对比两组患儿护理依从性（n，%）

组别	例数	依从	基本依从	不依从	依从率
对照组	229	98	94	37	192（83.84）
观察组	229	142	84	3	226（98.69）
χ^2					31.666
P					0.000

3 讨论

作为一种发疹性传染病，手足口病通常是由于柯萨奇病毒所致，我国全年均可发病，2 个高峰期，4-6 月和 10-11 月，任何年龄阶段均能够发病，尤其是 5 岁以下儿童^[3]。由于肠道病毒能够通过肠道进入机体循环系统中，以至于对神经系统、呼吸系统等造成了不同程度的应用，加之小儿年龄较小，免疫系统依然尚未发育健全，极易造成患儿发生多器官功能衰竭，甚至是死亡，对其生命安全构成了严重威胁。据张小艳等^[4]学者研究表明，在对手足口病患者治疗时，开展有效的护理措施，可改善其预后。在此次研究过程中，护理人员通过加强对患儿进行隔离，能够避免病房中更多的人遭受病毒感染的侵袭，避免了疾病的流行性发展；通过对构建良好的病房环境，能够患儿在患病期间得到最佳状态的休息，同时也降低了对患儿自身健康的影响^[5]。护理人员通过密切关注患儿的病情以及高热护理，能够对患儿开展针对性的护理服务，同时也有效减少了并发症的发生。护理人员通过让患儿在进食前后进行口腔护理，可改善口腔内部的环境，能够

有效避免口腔溃疡的发生风险，确保了患儿的正常饮食。护理人员通过对患儿制定科学的饮食方案，可增强患儿自身的抵抗力，从而加快了疾病的康复速度。结果显示，两组患者心理健康状况评分差异显著（ $P < 0.05$ ）。两组患儿护理依从性分别为 83.84%、98.69%（ $P < 0.05$ ）。说明将护理应用于手足口病患儿中有价值。

综上所述，通过对手足口病患儿实施护理，能够有效改善患儿的心理健康情况，提高其护理依从性，临床应用价值较高。

【参考文献】

- [1] 伍中华. 舒适护理模式配合健康教育在小儿手足口病感染防控护理中的应用研究[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(20):214-215.
- [2] 伍中华. 舒适护理模式配合健康教育在小儿手足口病感染防控护理中的应用研究[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(20):214-215.
- [3] 张小艳, 王丽. 综合全面性护理对手足口病患者溃疡愈合及护理满意率的影响[J]. 山西医药杂志, 2016, 45(18):2202-2204.
- [4] 郭丽红. 个性化护理配合健康教育在小儿手足口病感染防控护理中的应用[J]. 昆明医科大学学报, 2017.37(2):150-152.
- [5] 陈娟, 倪萍萍, 刘娅, 等. 循证护理在小儿手足口病合并肺炎护理中的应用观察[J]. 临床心身疾病杂志, 2015, 21(1):73-78.

（上接第 154 页）

功能恢复，护理人员会为患者制定专门的康复方案，如对存在焦虑、抑郁等消极情绪的患者实施针对性心理护理，从而树立起康复的信心，积极配合后续的治疗工作；此外，设立后续完整的康复训练方案时，注重患者的肘关节功能恢复，保证安全的基础上，尽可能地减少患者术后发生并发症的可能性，有效的改善治疗效果^[3]。本文中，实验组的 Mayo 评及 WHOQOL-100 评分均显著高于对照组；且患者并发症发病率为 4.92%，明显低于对照组的 26.23%（ $P < 0.05$ ），这一结论和黄现平^[4]的一致，探讨并分析采用康复护理对于肘关节骨折术后功能恢复的影响情况。表明在改善患者肘关节功能、生活质量及并发症发生率方面，康复护理均具有良好效果。

综上所述，康复护理能够有效促进肘关节骨折患者的基

本功能恢复，同时减少并发症的发生，临床效果良好，值得推广。

【参考文献】

- [1] 杨雨. 康复护理对肘关节骨折术后功能恢复的影响[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(31):98.
- [2] 夏红梅. 康复护理干预对于骨折术后肘关节僵硬患者的护理效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(64):317+319.
- [3] 郭茜, 赵艳立. 早期综合康复护理对复杂肘关节骨折术后功能恢复的干预价值分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(10):83-84.
- [4] 黄现平. 早期综合康复护理和延迟康复护理在复杂肘关节骨折术后功能恢复中的效果对比[J]. 实用临床医学, 2018, 19(06):87-88+100.

（上接第 155 页）

梗死后，其气虚血滞造成水谷运化不足，故导致其上肢气血不畅、运动功能失调，通过中药泡洗方式进行局部治疗，起到了活血化瘀、祛风除湿、温阳通络的临床效果^[5]。同时，给予患者针灸按摩治疗，能够改善其血液循环，降低患者患肢肿胀与疼痛感，其临床应用效果确切。

综合以上结果，本研究对脑梗死后肩手综合征患者实施中药泡洗结合针灸推拿及针对性护理，可有效改善患者临床症状，促进其上肢功能恢复，保障患者生活质量，因此，中药泡洗结合针灸推拿及针对性护理于脑梗死后肩手综合征治疗中具备临床推广应用的价值。

【参考文献】

- [1] 徐昌雨, 李倩. 脑梗死后肩手综合征患者采取中药

泡洗结合针灸推拿治疗的临床效果观察[J]. 养生保健指南, 2019(39):214.

[2] 陈贤军. 中药泡洗结合针灸推拿康复治疗脑梗死后肩手综合征的临床疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(20):3931, 3934.

[3] 惠晓芸, 杨炜川. 脑梗死后肩手综合征患者实施中药泡洗联合针灸推拿康复治疗的疗效[J]. 医药前沿, 2018, 8(7):348-349.

[4] 卢敏敏, 赖靖慧, 余运影, 等. 中药泡洗结合针灸推拿及针对性护理治疗脑梗死后肩手综合征的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(15):143-144.

[5] 陈来富. 中药泡洗与针灸推拿相结合的综合方案对脑梗死后肩手综合征的实效性对照探究[J]. 保健文汇, 2018, (5):52.