

康复训练护理对尺桡骨双骨折患者临床效果分析

王倩倩

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院骨科 443400

【摘要】目的 分析康复训练护理对尺桡骨双骨折患者临床效果分析。**方法** 选择2022年1月-2023年1月本院收治90例尺桡骨双骨折患者，随机数表分两组，每组各分45例。对照组开展常规护理，研究组开展康复训练护理，对两组功能恢复及并发症进行比较。**结果** 研究组的前臂旋前、前臂旋后、腕背曲和腕背伸等功能恢复显著优于对照组($P < 0.05$)；研究组患者出现的并发症明显比对照组少($P < 0.05$)。**结论** 康复训练护理可促进尺桡骨双骨折患者功能恢复，减少其并发症发生。

【关键词】 康复训练护理；尺桡骨双骨折；临床效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 09-114-02

尺桡骨双骨折通常是因间接、直接或是扭转暴力而导致，一旦损伤后容易引起骨骼重叠错位、旋转及成为角畸形，造成骨折部位出现疼痛、局部肿胀等症状，会严重降低患者日常生活^[1]。康复训练护理可提高骨折患者肌肉力量，增强其关节活动度。此外，康复训练的刺激则能促进骨折部位骨痂形成，使骨折尽早愈合，减轻组织疼痛、肿胀，从而实现预防并发症的作用^[2]。本研究对2022年1月-2023年1月本院收治90例尺桡骨双骨折患者予以不同护理分析，报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年1月-2023年1月本院收治90例尺桡骨双骨折患者临床资料，随机数表分两组，每组各分45例。对照组女21例，男24例，年龄20-58岁，平均 (48.40 ± 2.54) 岁；骨折类型：15例开放性骨折，14例闭合性骨折，16例粉碎性骨折。研究组女22例，男23例，年龄21-67岁，平均 (48.23 ± 2.39) 岁；骨折类型：15例开放性骨折，15例闭合性骨折，14例粉碎性骨折。两组基线，差异无意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组予以常规护理，术后密切监控患者各项体征，并给予抗感染、消肿等基础对症治疗；同时指导患者进行手臂旋转、张手、握腕等肢体功能训练。

研究组在在常规护理基础上应用康复训练护理，具体如下：（1）心理护理：与患者和家属开展尺桡骨双骨折相关知识宣教，积极调整患者心态，使其树立战胜疾病信心，进一步提升患者配合度和依从性；（2）体位护理：指导患者开展术肢握拳、张手和肩关节活动等训练，进而增强其肌肉收缩；

上述训练每一个动作均保持10s左右，15min/次，倘若训练中患者患肢出现明显疼痛、肿胀，需立即停止训练；（3）感觉刺激训练：对患者患肢予以不同硬度、湿度、温度物质的感觉刺激，同时增加肌力、手掌、手指等训练，使其指关节的活动度得到调节，并开展实物抓握的训练，如训练时患肢明显疼痛、肿胀，立即停止训练；（4）臂功能训练：若患者在卧床休养时可开展主动、被动的功能训练，对患侧前臂轻柔，并指导其进行患肢肘关节、腕关节的缓慢旋转训练，而关节的活动度由小至大递增，同时适当增加关节抗阻训练；上述训练每一个动作均保持10s左右，15min/次，每天3次，训练强度以适宜为主，不可过度劳累。

1.3 观察指标和评定标准

对比两组护理前、后功能恢复情况，包含前臂旋前、前臂旋后与腕背曲、腕背伸，数值高则功能好；对两组出现的并发症进行比较，包括筋骨膜室综合征、关节粘连、功能障碍及骨折愈合不良等。

1.4 统计学处理

SPSS19.0统计软件处理与分析，计量数据选用 $(\bar{x} \pm s)$ 代表并符合正态分布，以t检验差异；计数数据以 $[\%(n)]$ 代表，以 χ^2 检验差异， $P < 0.05$ 时有意义。

2 结果

2.1 两组功能恢复

研究组的前臂旋前、前臂旋后、腕背曲和腕背伸等功能恢复显著优于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

2.2 两组并发症

研究组患者出现的并发症明显比对照组少，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

表1：两组功能恢复比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数(n)	前臂旋前(分)	前臂旋后(分)	腕背曲(°)	腕背伸(°)
研究组	45	46.52±4.19	50.79±4.73	68.46±4.83	65.00±4.89
对照组	45	37.06±3.10	43.55±3.62	51.22±3.51	50.81±3.80

表2：两组并发症比较 $[n(\%)]$

组别	例数(n)	筋骨膜室综合征	关节粘连	功能障碍	骨折愈合不良	发生率
研究组	45	0(0.00)	1(2.22)	1(2.22)	2(4.44)	4(8.88)
对照组	45	1(2.22)	2(4.44)	2(4.44)	4(8.88)	9(20.00)

3 讨论

康复训练护理主要在传统护理基础上而强化的护理模式，该护理是术后治疗的一种延续，属于骨折术后患者康复治疗重要环节之一^[3]。康复训练护理包含了心理护理、体位护理、

感觉刺激训练、臂功能训练等方面，其不仅提高医患之间配合，提升患者的康复训练主观能动性，同时还有助于其机体功能恢复，缩短康复进程^[4]。本研究结果显示：研究组的前臂旋

(下转第117页)

有显效、有效、无效三种,其中显效+有效=总有效率,总有效率越高说明护理效果越好。

1.4 统计学处理

本次研究主要采用 SPSS20.0 作为统计学处理工具,试验中的主要内容有计数资料和计量资料,其中的计数资料以例数(n)以及百分数(%)表示,计量资料以“均数±标准差”表示,采用 χ^2 检验计数资料,采用“t”检验计量资料,如果实验最后数据“ $P < 0.05$ ”则表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后护理总有效率对比

观察组重症胰腺炎患者护理总有效率为 92.30%,对照组为 76.92%,观察组明显高于对照组($P < 0.05$),详情见表 1。

表 1: 两组患者护理后护理总有效率对比 (n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	39	10	20	9	76.92%
观察组	39	15	21	3	92.30%
χ^2 值					11.145
P 值					< 0.05

3 讨论

患者患有重症胰腺炎疾病后身体上会感受到多种不适,大部分患者都会表现出水肿、恶心、出血等症状,在这些因素影响下患者的心理也会产生多种不良情绪。由于患者的情绪对疾病治疗效果有着直接的影响,当患者的多种不良情绪

长时间存在那么不但无法保障护理质量,也会较大程度的加重患者病情。也有着相关的研究表明,胰腺炎疾病的出现与患者不良饮食习惯有着直接的关系,如果患者患有该疾病之后还是保持以往的饮食习惯,那么在疾病严重下就会威胁自身的生命安全。基于此,为了保障重症胰腺炎患者治疗效果和提升其生活质量,就必须做好患者的心理护理以及饮食护理^[4]。

综上所述,在重症胰腺炎患者护理中应用针对性的饮食及心理护理能够实现患者疾病的有效缓解,也能从并发症发生率降低中提升患者护理满意度。

参考文献:

- [1] 曹娟,沈爱华,孙海莉.针对性护理对重症胰腺炎患者心理情绪和生活质量的影响分析[J].心理月刊,2021,16(24):159-161.
- [2] 王莉.针对性护理协作模式在重症胰腺炎患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2021,40(14):2654-2658.
- [3] 张国梅.循证护理对重症急性胰腺炎患者病情缓解、生存质量及 C-反应蛋白水平的影响观察[J].河北医药,2019,41(22):3502-3505.
- [4] 仲开,郑丽媛,高丽萍.集束化护理联合中医护理在重症急性胰腺炎患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020(03):413-415.

(上接第 114 页)

前、前臂旋后、腕背曲和腕背伸等功能恢复显著优于对照组,差异比较具有统计意义,说明康复训练护理可促进尺桡骨双骨折患者功能恢复。究其原因:康复训练护理的心理护理可减轻患者焦虑、不安、抑郁等负面情绪,增强其治疗依从性,并加强医患之间交流,形成为良性循环。虽然尺桡骨双骨折患者出现臂功能活动受限,但通过护士开展一系列专业化的康复训练后,可大大提升患者的肌肉力量,增强关节活动度,有效促进骨折愈合。此外,对患者患肢进行专业化的训练指导和感觉刺激,可加快骨折部位骨痂形成,使骨折愈合,缓解其组织疼痛、肿胀。另外,康复训练遵循循序渐进原则,可改善患者的腕关节和肘关节的活动度以及稳定性,并避免因高频率、高强度训练而造成的骨折处医源性损伤。本研究结果显示:研究组患者出现的并发症明显比对照组少,差异对比具有统计学意义,说明康复训练护理可减少尺桡骨双骨

折患者并发症发生。究其原因:康复训练护理通过对患者进行科学化、专业化训练,可增强免疫力,有效促进其骨折愈合,缓解疼痛、组织肿胀,从而减少并发症发生。

综上所述,临床对尺桡骨双骨折患者开展康复训练护理,可促进其功能恢复,减少并发症发生,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 古毅娜,戚建萍,晁静,等.康复训练护理对尺桡骨双骨折患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(18):115-117.
- [2] 吴朝霞.康复训练护理对尺桡骨双骨折患者功能恢复的影响[J].临床合理用药杂志,2020,13(20):149-150.
- [3] 高静思.康复训练护理对尺桡骨双骨折患者功能恢复的影响[J].中国医药指南,2019,17(19):201-202.
- [4] 张燕丹,曾迎迎,任慧琳.高龄尺桡骨双骨折患者行康复训练护理对臂功能及并发症的影响[J].河北医药,2019,41(06):941-944.

(上接第 115 页)

活质量,提升其对护理的满意度。舒适护理通过提供安静、舒适的环境和睡前护理,可以帮助患者改善睡眠质量。良好的睡眠可以缓解焦虑和抑郁情绪,提升患者的精神状态和护理满意度。舒适护理强调以患者为中心,关注患者的个体差异和需求^[2]。通过个性化的护理计划和护理措施,可以满足患者的特殊需求,提升其对护理的满意度。

除了上述原理原因,神经内科护理中运用舒适护理还具有以下护理价值:舒适护理通过提供舒适的护理环境和护理措施,可以促进患者的康复和自我管理能力的提升,帮助他们更好地应对疾病和康复过程^[3]。舒适护理注重患者的身体、心理和社会需求,提供个性化的护理关怀,可以提高护理质量和安全性,减少并发症的发生。舒适护理可以满足患者的

需求,提供良好的护理体验,从而增强患者的满意度和忠诚度,促进医疗机构的口碑和声誉。

综上所述,神经内科护理中运用舒适护理可以通过提供安全感和情感支持、减轻疼痛和不适感、促进良好的睡眠、个性化护理等方式,改善患者负面情绪,提升患者护理满意度。

参考文献:

- [1] 陈春霞,邹丽丽.舒适护理在神经内科护理中的应用疗效分析[J].中国农村卫生,2021,13(11):84-85.
- [2] 赵勤娟.神经内科患者护理中采用舒适护理干预措施的效果[J].医学食疗与健康,2021,19(11):241-242.
- [3] 贾晓明.舒适护理在神经内科护理中的应用效果分析[J].黑龙江中医药,2021,50(01):231-232.