

功能锻炼结合骨折康复护理在临床中的应用效果观察

柯飞宇

浙江省台州医院 317000

〔摘要〕目的 分析在骨折护理中，功能锻炼、骨折康复护理联合应用情况。方法 共计纳入 2022 年 1-12 月、2023 年 1-12 月骨折患者，对相关数据进行回顾性分析，上述分别设置为对照组（常规护理）、研究组（功能锻炼+骨折康复护理），各 43 例。结果 研究组、对照组生活质量差异小，研究组更佳 ($P < 0.05$)；研究组疼痛评分低于对照组，住院时间短于对照组， $P < 0.05$ ，表示数据对比有意义。结论 功能锻炼+骨折康复护理预后价值显著，对患者康复有积极意义，可以加快疾病恢复进程，提升患者生活质量，对疼痛改善效果好，利于疾病转归。

〔关键词〕骨折；功能锻炼；骨折康复护理；生活质量；住院时间；疼痛评分

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 07-143-02

骨折发生率较高，与车祸、高处跌落、外力撞击等存在直接相关关系^[1]。骨折是骨组织受损，疼痛感强烈，康复前肢体功能不能正常地使用，降低患者生活质量，影响患者健康^[2]。因此，临床需对骨折后患者的康复引起高度关注，以期帮助患者有效缓解疼痛，加快疾病恢复进程^[3]。本文主要是对 2022 年 1-12 月、2023 年 1-12 月各 43 例患者为例，对不同护理措施实施价值进行分析。具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间：2022 年 1-12 月 43 例骨折患者（常规护理）、2023 年 1-12 月 43 例骨折患者（功能锻炼结合骨折康复护理），上述分别设置为对照组、研究组。研究组：男 23 例，女 20 例；年龄 30-50 岁，平均 (40.34 ± 3.44) 岁。对照组：男 25 例，女 18 例；32-49 岁，平均 (40.28 ± 3.43) 岁。2 组资料无显著差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：常规护理。对患者进行口头宣教，提升患者认知。为患者营造干净的住院环境，增加患者舒适度。提供营养丰富的饮食，改善机体素质。

研究组：功能锻炼结合骨折康复护理。（1）功能锻炼：若患者骨折部位在上肢，需在做好固定的前提下，对患者的肌力、感觉以及运动情况进行分析，对功能锻炼方案进行优化，1-2 周后主动锻炼患肢。手关节活动 3-4 次/d，20-30min/次。进行肩肘关节活动，30-50 遍/次，5-10 次/d；下肢骨折：

锻炼患肢负重、行走能力，每日 10-20 次，并配以胸腰、上肢活动；脊柱骨折者：平卧硬板床，帮助患者对骨折部位进行适当的垫高，3-4d 后活动腰背肌，10-20 遍/次，3-4 次/d。（2）康复护理：根据患者康复情况，与家属进行沟通，告知其康复护理实施价值，帮助其更好的配合护理和功能锻炼。讲解救治成功案例，促使其提升配合度。根据患者健康状况，鼓励患者进行被动运动，如抬高或拉伸关节等，每天 100 次；锻炼上肢和背部肌肉，每次半小时，每天两次。坚持循序渐进的原则，根据实际状况对训练强度及时间进行控制；密切观察并及时处理异常情况，预防并发症。对于高血压患者来说，血管压力和脆性大，易发生血液渗漏。准确评估疼痛状态，通过音乐疗法及用药（医嘱指导）等措施进行抑制。

1.3 观察指标

生活质量（SF-36），总的健康状况、躯体功能、躯体角色、社会功能，0-100 分，分数与指标成正比；记录两组疼痛评分（VAS 视觉模拟评分，十分制，分数与指标成正比）、住院时间。

1.4 统计学分析

SPSS26.0 软件进行数据 ($P < 0.05$ ，有意义)，计量、计数资料分别应用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、“n/%”表示，实施 t、 χ^2 检验。

2 结果

2.1 生活质量

数据如表 1 所示，与对照组相比，研究组评分更高 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者生活质量对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	社会功能	总的健康状况	躯体角色	躯体功能
研究组	43	90.78 ± 5.08	89.16 ± 5.24	90.26 ± 5.29	91.31 ± 5.35
对照组	43	84.96 ± 5.09	82.12 ± 5.37	83.23 ± 5.28	83.20 ± 5.15
T		5.3070	6.1528	6.1677	7.1614
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 住院时间、疼痛评分

数据如表 2 所示，研究组疼痛评分较低，住院时间较短 ($P < 0.05$)。

表 2 两组住院时间、疼痛评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛评分	住院时间
研究组	43	1.06 ± 0.34	5.01 ± 0.24
对照组	43	2.38 ± 0.26	5.85 ± 0.33
T		20.2229	13.4991
P		0.0000	0.0000

3 讨论

骨折的发生率较高，其治疗在于加强对患者的护理、复位、固定，减轻疼痛，预防和控制并发症，加强功能锻炼，进而更好的改善患者康复效果。手术和复位是基础治疗，在治疗

(下转第 146 页)

表 1 手术室各项管理质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	手术室局部管理评分	手术室设施管理评分	手术室安全管理评分	手术室人员管理评分
实验组	40	22.53±1.69	23.02±1.24	23.53±0.78	22.01±1.02
对照组	40	19.01±2.24	18.96±2.35	21.24±1.26	20.11±2.04
t		7.933	9.663	9.773	5.268
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 并发症情况 n (%)

组别	例数	下肢深静脉血栓	下肢感觉运动异常	足背静脉怒张	压疮
实验组	40	0 (0.00)	1 (6.67)	1 (6.67)	0 (0.00)
对照组	40	2 (5.00)	11 (27.50)	16 (40.00)	2 (5.00)
χ^2		2.051	9.803	16.806	2.051
P		0.152	0.001	0.000	0.152

3 讨论

截石位是为了方便手术操作,形成的一种强迫姿势,该种手术体位方式,对于手术体位摆放要求较高,否则会导致对于相关部位血管、软组织造成损伤。为了确保患者手术治疗过程中的安全性,需要实施手术室精细化护理操作,目的是提供科学的护理方案,不但注重单纯的操作技术,更应该关注患者的状态,以人为本的护理模式,显著提高了手术治疗成功率,以改善常规护理方案^[4]。手术室内的护理人员必须具备前馈性的控制意识,精细化护理需要做好术前访视,了解患者需求,手术治疗过程中采取改良传统截石位,使用相关硅胶垫,对于患者发挥保护作用,从整体性角度提高护理服务质量。手术室各项管理质量评分比较,实验组高于对

照组, $P < 0.05$ 。下肢深静脉血栓和压疮发生率没有显著差异,实验组下肢感觉运动异常和足背静脉怒张发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,在截石位手术中应用手术室精细化护理措施,能够优化手术室护理管理质量,避免相关并发症对于患者造成的影响。

[参考文献]

- [1] 李威, 张艳. 手术室精细化护理对心脏手术患者切口感染及护理满意度的效果分析 [J]. 黑龙江科学, 2024, 15(04):131-133.
- [2] 金清, 赏后来. 手术室精细化护理对胫腓骨开放骨折伴皮肤缺损术后感染的预防效果 [J]. 中国临床研究, 2023, 36(12):1920-1924.
- [3] 王珊珊, 张迪, 赵迪等. 手术室精细化护理联合协同护理模式在达芬奇机器人辅助胸腔镜手术中的应用效果 [J]. 国际移植与血液净化杂志, 2023, 21(03):36-39.
- [4] 房雅婷, 郭玉莲, 刘森等. 手术室精细化管理对腹腔镜左半结肠癌根治术中手术效率及护理满意度的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(16):59-61.

(上接第 143 页)

的基础上,联合护理,可缩短住院时间,改善预后^[4]。

本文对比显示,研究组住院时间短,疼痛评分低,生活质量高。其原因为:功能锻炼结合骨折康复护理实施期间,重视与患者构建和谐关系,根据实际,对治疗及康复计划进行指导,进而加快疾病恢复进程,提升康复效果。此外,有必要进行功能锻炼,以防止肌肉萎缩、软组织粘连,帮助改善骨折部位软组织肿胀,促进局部血液循环。结合患者实际,制定康复计划,对患者进行功能锻炼,引导患者保持主观能动的科学康复锻炼、健康心态,可以帮助患者改善身体功能,促进骨折部位的愈合^[5]。除此之外,该方案的实施从多方面进行指导,可以满足患者的护理需求,实现患者什么健康,进而提升生活质量。

综上所述,功能锻炼结合骨折康复护理实施价值高,具有较高的推广价值,可改善患者治疗及预后结局。

(上接第 144 页)

患者实施有效的护理干预,对患者尽早康复有促进作用。但是由于手术创伤大,术后恢复时间长,仅仅依靠电话随访不能充分调动患者的能动性,其遵医性会随着时间的推移而明显下降^[4],互联网+延伸护理在出院患者随访中的应用,为患者与护理人员提供了交互途径,让患者体会到医疗机构对其疾病及恢复状况的重视,增强患者对医务人员的信任感,优化医患关系。尤其对于脊柱外科患者来说,解决了其需要来回奔波于家庭与医院的烦恼,使延伸护理更具人性化,同时能有效降低患者院外并发症发生率,提高患者满意度。随着现代技术化和信息化发展,各级医院应充分把握契机,依托信息化手段,互利用联网+延伸护理模式,使延伸护理服

[参考文献]

- [1] 蒋敏. 常规康复护理联合 CPM 锻炼在膝关节骨折患者膝关节功能康复中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2023, 36(21):149-151.
- [2] 张怡群, 崔腾云, 刘婷. 康复护理干预对髋部骨折患者康复锻炼依从性与功能恢复的影响 [J]. 医学信息, 2022, 35(16):181-183.
- [3] 樊鸿雁. 功能锻炼结合康复护理在骨折患者中的应用效果及对生活质量的影响 [J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(6):63-65.
- [4] 靳璐璐, 郭璐璐, 刘博. 持续性被动运动锻炼配合康复护理对老年髋骨骨折术后功能恢复的影响 [J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(2):130-131.
- [5] 张琳, 查磊. CPM 锻炼联合 5E 康复护理对老年下肢骨折患者术后关节功能、肌力水平及生活能力的影响 [J]. 中外医学研究, 2023, 21(36):93-97.

务更具人文温度。

[参考文献]

- [1] 王慧梅. 脊柱外科患者延续性护理需求指标体系的构建及应用 [J]. 当代护士, 2022, 29(15):72-75.
- [2] 夏钦红, 秦正英, 等. 骨科出院患者应用互联网+延伸护理的效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2023, 4(48):141.
- [3] 毕春娟, 张黎, 张玲玲, 等. 延续性护理用于脊柱骨折患者对 FRAX 值及 SF-36 评分的影响 [J]. 贵州医药, 2020, 44(3):485-487.
- [4] 冯晓, 刘宪丽. 标准化电话随访模式在肾病综合征患者延伸护理中的应用 [J]. 科技人文, 2021, 52(720):14-15.