



多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折中的应用效果分析

杨 柳

(湖南师范大学附属湘东医院 412200)

【摘要】目的：对多元化护理康复锻炼管理应用在胫骨平台骨折患者中对其康复影响效果进行调查。方法：将我院 68 例胫骨平台骨折患者分为两组，对照组予以基础护理，观察组予以多元化护理康复锻炼护理，对患者护理后康复效果进行观察，同时对患者并发症发生率进行调查。结果：观察组患者疗效评估有效率为 97.1%，对照组为 79.4%， $P < 0.05$ 。观察组患者治疗后 1 个月 Lysholm 评分为 (40.7 ± 6.4) 分，治疗后 3 个月评分为 (65.4 ± 7.8) 分，治疗后 6 个月为 (80.4 ± 7.2) 分，高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：多元化护理康复锻炼能够帮助患者恢复膝关节功能。

【关键词】多元化护理；康复锻炼；胫骨平台骨折

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 15-231-02

骨折主要为暴力导致，胫骨平台骨折患者膝关节功能活动明显受限，而膝关节对下肢功能活动十分重要，其康复结果直接影响患者行走功能，同时也会对患者生活造成影响。对于胫骨平台骨折的患者来说，膝关节灵活度较高，因此，患者康复存在一定的难度[1]。有研究发现，多元化护理康复锻炼能够更好地改善患者肢体活动度，为此，本次研究以 68 例胫骨平台骨折患者为研究对象，对多元化护理康复锻炼管理应用在胫骨平台骨折患者中对其康复影响效果进行调查。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

以我院 68 例胫骨平台骨折患者为研究对象，患者均为 2017 年 3 月-2018 年 3 月间入院治疗人员。对照组男性患者 21 例，女性患者 13 例，车祸伤 13 例、重物砸伤 13 例、跌落伤 8 例，所有患者受伤至入院时间平均为 (3.3 ± 0.6) h，患者年龄平均 (39.7 ± 5.6) 岁，开放性骨折 5 例，闭合性骨折 29 例；观察组男性患者 20 例，女性患者 14 例，车祸伤 14 例、重物砸伤 13 例、跌落伤 7 例，所有患者受伤至入院时间平均为 (3.6 ± 0.4) h，患者年龄平均 (39.5 ± 5.7) 岁，开放性骨折 6 例，闭合性骨折 28 例。所有患者均为新鲜骨折；患者无凝血功能障碍；患者无精神类疾病；两组患者一般资料不具备统计学差异。

1.2 一般方法

对照组患者予以基础护理，同时对患者治疗后康复锻炼内容进行指导，叮嘱患者按时锻炼。观察组则同时予以多元化护理康复锻炼。

主动锻炼：主动锻炼时间为患者手术治疗后 2-7 天，术后前 3 天主要以床上运动为主，首先进行股四头肌收缩锻炼和踝关节屈伸锻炼，患者主动活动足趾关节，10 次为一组，患者每组之间休息 1-2min，每日锻炼 3 组。手术后 2-3 周进行踝关节匀速背屈锻炼，锻炼时间为 3min，每次锻炼次数为 5 次。患者手术后 7-8 周可逐渐开展膝关节主动屈伸运动，运动强度以患者不劳累为宜，患者可在床上进行运动也可下地开展运动[2]。在康复的过程中可配合光疗、水疗等辅助治疗。患者术后 3 个月内不可进行负重锻炼，治疗 3 个月后可视情况开展负重锻炼。术后 3 个月进行 X 线检查，复查膝关节骨折愈合情况。

按摩管理：按摩能够达到活血化瘀的目的，护理人员可采用向心按摩的方式帮助患者进行按摩，按摩手法轻柔，不可暴力操作，由患者肢体远端开始逐渐向近端按摩，减轻患者疼痛同时促进血液循环。

1.3 观察指标

对患者治疗后 3 个月肢体功能活动情况进行观察，结合患者 X 线

检查结果对患者治疗效果进行评估。同时采用 Lysholm 评分对患者下肢功能活动进行评估。

1.4 评估指标[3]

治疗效果：痊愈：患者治疗后膝关节稳定性良好，骨折恢复生理解剖位置，骨折愈合，X 线可见骨折部位有连续骨小梁通过，患肢功能活动良好；改善：患者治疗后骨折恢复生理解剖位置，X 线可见骨折断端有骨痂生成，肢体功能活动轻度受限；无效：骨折畸形愈合、骨折不愈合、肢体功能活动明显受限均视为无效。评估有效率=痊愈率+改善率。

Lysholm 评分：分为跛行、支撑、交锁、不稳定、疼痛、肿胀、爬楼梯、下蹲八个项目，总分在 0-95 分，分数越高患者肢体康复效果越好。

1.5 数据统计

文中数据采用 SPSS18.0 软件处理，t、卡方视为检验指标， $P < 0.05$ 视为具有统计学差异。

2. 结果

2.1 疗效评估

观察组患者疗效评估有效率为 97.1%，对照组为 79.4%， $P < 0.05$ ，详见下表。

表 1 疗效评估

组别	痊愈	改善	无效	评估有效率
对照组	16 例	11 例	7 例	79.4%
观察组	23 例	10	1 例	97.1%
p 值	—	—	—	< 0.05
χ^2	—	—	—	4.58

2.2 Lysholm 评分

观察组患者治疗后 1 个月 Lysholm 评分为 (40.7 ± 6.4) 分，治疗后 3 个月评分为 (65.4 ± 7.8) 分，治疗后 6 个月为 (80.4 ± 7.2) 分，高于对照组， $P < 0.05$ ，详见下表。

表 2 Lysholm 评分

组别	治疗后 1 个月	治疗后 3 个月	治疗后 6 个月
对照组	30.6 ± 5.8	48.7 ± 6.9	64.3 ± 6.5
观察组	40.7 ± 6.4	65.4 ± 7.8	80.4 ± 7.2
p 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05
t 值	7.73	11.48	14.52



• 护理研究 •

3. 讨论

胫骨平台骨折患者下肢功能活动严重受限, 关节韧带、半月板损伤严重, 手术治疗后也会出现关节不稳、功能活动受限表现, 严重时会出现关节强直、创伤性关节炎表现, 严重影响患者预后, 同时会降低患者生活质量, 因此, 积极开展康复锻炼对患者有着十分重要的意义[4-5]。

多元化护理康复锻炼是在常规康复锻炼基础上加以改进、完善的管理方式, 其能够为患者提供更加丰富、细致的锻炼方式和内容, 同时能够对患者康复锻炼进行指导和管理。在管理过程中也能够针对患者不同的生活方式、康复进度制定个体化锻炼方式, 提升患者骨折部位稳定性, 促进患者早日康复。

结果可见, 观察组患者治疗后1个月Lysholm评分为(40.7±6.4)分, 治疗后3个月评分为(65.4±7.8)分, 治疗后6个月为(80.4±7.2)分, 观察组患者治疗后随着时间的推移肢体功能活动程度越来越理想。观察组患者疗效评估有效率为97.1%, 对照组为79.4%, 患者疗效更为理想, 进一步证明了多元化护理康复锻炼的有效性。

总的来说, 多元化护理康复锻炼针对胫骨平台骨折患者术后康复

有着非常积极的作用, 能够更好地提升膝关节稳定度, 促进患者骨折愈合。

参考文献

- [1]刘美铃, 黄雪平, 吴翔燕. 多元化护理康复锻炼方法运用于胫骨平台骨折疾病患者治疗中的效果探讨[J]. 中外医学研究, 2017, 15(31): 157-158.
- [2]赵华, 史云鹏. 分析多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折康复治疗中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(72): 33.
- [3]上官风华, 曾艺清, 叶淑琼, 等. 多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折中的应用效果分析[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2017(06): 128-130.
- [4]黄秀萍, 卢红丹. 多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折中的应用效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(06): 150-151.
- [5]严前琳, 陈洪波. 多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折中的应用效果分析[J]. 中国全科医学, 2015, 18(08): 946-949.

(上接第230页)

1. 4 统计学处理

本研究采取对照实验, 应用SPSS19.0统计软件对数据进行处理。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 行t检验; 计数资料以百分比(%)表示, 行检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2. 1 两组患者临床疗效分析

随访期间两组间相比, 治疗后观察组患者的总有效率为96.7%, 高于对照组的81.7%, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 具体见表1。

表1 两组患者治疗后疗效比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	39(65.0)	19(31.7)	2(3.3)	96.7%
对照组	60	29(48.3)	20(33.3)	11(18.3)	81.7%

2. 2 两组患者对护理满意度比较

实施优质护理服务, 结核门诊的患者满意度显著提高, 其中, 护士服务态度满意度从93.3%上升到98.3%, 健康教育满意度从95%上升到98.3%, 就诊环境满意度从86.7%上升到96.7%, 服药护理满意度从93.3%上升到98.3%。观察组患者对就诊环境、服务态度、服药护理及健康教育的满意度均明显高于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 患者满意度调查表[n(%)]

组别	例数	就诊环境	服务态度	服药护理	健康教育
观察组	60	58(96.7)	59(98.3)	59(98.3)	59(98.3)
对照组	60	52(86.7)	56(93.3)	56(93.3)	57(95.0)

3 讨论

相对于传统的常规护理模式, 优质护理具有较多的优势, 他是现代护理的一种新模式, 他提倡以患者为中心的服务理念, 他在整个护理过程中无论是从思想观念上, 还是从医疗行为上时时刻刻为患者着

想, 把患者的一切放在首位。优质护理是一种以患者为中心的护理模式, 要求护理人员转变护理理念, 全面履行护理职责, 注重患者身心健康, 做好病情观察、专业照顾、心理支持等, 为患者提供全面、优质、全程的护理服务, 从而促进患者早日康复。优质护理措施可以改善患者的心理状况、消除患者的不良心理情绪, 提高患者服药的依从性, 提高患者的治愈率[6]。

本研究结果显示, 随访期间两组间相比, 治疗后观察组患者的总有效率为96.7%, 高于对照组的81.7%, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 实施优质护理服务, 结核门诊的患者满意度显著提高, 其中, 护士服务态度满意度从93.3%上升到98.3%, 健康教育满意度从95%上升到98.3%, 就诊环境满意度从86.7%上升到96.7%, 服药护理满意度从93.3%上升到98.3%。观察组患者对就诊环境、服务态度、服药护理及健康教育的满意度均明显高于对照组($P < 0.05$)。因此, 开展优质护理服务提高了结核门诊护士的主观能动性, 把被动服务变为主动服务, 注重人性化需求, 使患者满意, 社会满意, 政府满意。

参考文献:

- [1]符月珍, 吴晓玲, 罗媚卿, 等. 心理健康教育对肺结核患者服药依从性的影响[J]. 现代生物医学进展, 2023, 13(34): 6749-6752.
- [2]李丽菊. 个性化护理对结核患者肺结核知识知晓率影响的研究[J]. 中国医药指南, 2014, (33): 369-369, 370.
- [3]尤美. 为进一步推广优质护理服务而努力[J]. 当代护士(中旬刊), 2011, 6: 8-10.
- [4]戴小阳. 护理心理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 50.
- [5]史红, 尹慧英. 老年结核病患者的心理特点及护理探讨[J]. 黑龙江防痨杂志, 1992, 13(2): 103.
- [6]丁密, 盛锡霞. 肺结核患者用药依从性的影响因素分析及护理干预措施[J]. 中国实用医刊, 2016, 43(4): 105-106.