

胫骨平台骨折中多元化护理康复锻炼的应用研究

李亚楠 李 菲 陈 珂

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650032

〔摘 要〕目的 探讨分析胫骨平台骨折中多元化护理康复锻炼的应用价值。方法 以 2017 年 7 月~2018 年 7 月收治的 88 例胫骨平台骨折患者为研究对象。按照护理模式不同, 等分为对照组和观察组。对照组给予常规护理, 观察组给予多元化护理康复锻炼。对比两组患者锻炼效果。结果 观察组护理效果优于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组膝关节功评分 (Lysholm) 中各项指标评分均高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 对胫骨平台骨折中多元化护理康复锻炼, 改善了患者的膝关节功能, 临床护理效果显著。

〔关键词〕胫骨平台骨折; 多元化护理康复锻炼; 膝关节功能

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 04-138-02

胫骨平台骨折在临床上尤为常见, 属于一种膝关节骨折。临床上, 在对这类患者进行治疗中, 不仅要对患者采取有效的手术治疗, 还要在此基础上采取相应的护理干预, 加强患者的康复锻炼, 进而促进患者术后康复, 以提高临床治疗效果^[1]。为了进一步研究分析胫骨平台骨折中多元化护理康复锻炼的应用价值, 以 2017 年 7 月~2018 年 7 月收治的 88 例患者为研究对象, 并对其进行总结:

1 资料与方法

1.1 资料

以 2017 年 7 月~2018 年 7 月收治的 88 例胫骨平台骨折患者为研究对象。所有患者对本次研究知情, 并自愿参与到本次研究中。按照护理模式不同, 将 88 例患者等分为对照组和观察组。对照组: 44 例, 男 25 例, 女 19 例, 年龄为 21~67 岁, 平均年龄为 (44.0 ± 23.0) 岁; 观察组: 44 例, 男 24 例, 女 20 例, 年龄为 21~68 岁, 平均年龄为 (44.5 ± 23.5) 岁。利用 SPSS20.0 统计软件对两组患者的临床资料进行统计分析, 结果显示均衡性显著 ($P>0.05$), 可进行对比研究。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 即: 术后 2 周, 结合患者恢复情况, 指导患者利用扶步器进行恢复锻炼。

观察组给予多元化护理康复锻炼, 包括: (1) 主动性训练: 术后 7d, 护理人员协助患者进行踝关节屈伸训练、股四头肌训练, 并指导患者对患肢进行四头肌伸屈锻炼。使得每一次伸屈时间保持 10s, 之后再行放松, 持续进行 15 次为 1 组, 4 组/d; 术后 8~10d, 护理人员协助患者进行膝关节主动屈伸锻炼, 每次伸屈时间为 5s, 之后再行放松, 20 次为 1 组, 3 组/d; 术后 11~25d, 护理人员协助患者进行膝关节屈伸锻炼, 使得其屈伸角度以 25° 作为基础, 每次伸屈时间为 5s, 之后再行放松, 20 次为 1 组, 3 组/d。同时, 每天锻炼角度增加 5° ; (2) 中医针灸护理: 术后,

结合患者的病情, 取梁丘穴、巨虚穴、膝眼穴, 针刺进针 1cm, 得气后留针 15min, 并利用平补平泻法。1 次/d, 连续针灸 15d; (3) 中药护理: 采当归、丹参、生地、红花、赤芍各 10g, 将所

1.3 观察指标与判断标准

评定护理效果。标准: 显效: 经护理干预后, 患者关节面平整, 无急性; 有效: 经护理后, 患者关节面基本平整, 且台阶 $<0.9\text{mm}$, 无明显急性; 无效: 关节面台阶 $>0.9\text{mm}$, 且畸形严重。

利用膝关节功评分 (Lysholm) 进行评分, 共包括疼痛感、肿胀程度、屈伸能力、行走能力, 共 100 分, 得分越高, 表明患者膝关节功能越好。

1.4 统计学分析

利用 SPSS20.0 统计软件进行统计整理, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计算结果以 t 进行检验; 计数资料以 (%) 表示, 计算结果以 χ^2 进行检验。以 $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 临床护理效果对比

如下表 1 所示: 观察组临床护理效果为 95.45%, 与对照组相比, 结果呈 $P<0.05$, 差异有统计学意义。

表 1: 临床护理效果对比 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	44	11 (25.0)	26 (59.09)	7 (15.91)	37 (84.09)
观察组	44	20 (45.45)	22 (50.00)	2 (4.55)	42 (95.45)
χ^2					6.438
P					0.019

2.2 Lysholm 评分对比

如下表 2 所示: 观察组疼痛感、肿胀程度、屈伸能力、行走能力评分均高于对照组, 思想指标对比, 均呈 $P<0.05$, 差异有统计学意义。

表 2: Lysholm 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛感	肿胀程度	屈伸能力	行走能力
对照组	44	17.13 $\pm$ 1.24	18.34 $\pm$ 2.41	19.06 $\pm$ 2.37	18.57 $\pm$ 1.59
观察组	44	20.06 $\pm$ 1.17	21.27 $\pm$ 1.58	22.14 $\pm$ 1.67	20.17 $\pm$ 1.64
t		11.400	6.744	7.047	4.646
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

临床上, 胫骨平台骨折患者多由外力因素所致, 患者在受到高能量打击下, 其韧带组织会出现一定的损伤、水肿、关节面坍塌等症状, 进而在很大程度上影响了患者的日常生活。临床上, 均是采用内固定的形式, 将患者的关节恢复到正常的平台上, 进

而实现患者的临床治疗。在对患者进行手术之后, 为了进一步促进患者康复, 必须要给予有效的护理干预。与以往的常规护理相比, 多元化护理康复锻炼是一种全新的护理康复模式, 主要是护理人员熟练掌握多种护理方式, 并针对患者术后的恢复情况, 对其实

(下转第 142 页)

各项评分显著高于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组护理质量评分与患者护理满意度评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

分组	护理质量评分	患者护理满意度评分
观察组	96.28 ± 3.14	94.25 ± 3.44
对照组	83.19 ± 2.55	82.57 ± 2.18

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

神经外科护理管理工作的发展与时代社会理念、技术发展紧密相连, 要充分的意识到时代不断进步, 人们的诉求会越来越多, 要求会越来越高。要充分的围绕患者的诉求为中心开展护理工作, 提升患者满意度与配合度, 由此减少护理工作阻力, 降低不良事件发生率。

(上接第 137 页)

儿营养供给, 在出生后的 1h 需要及时喂奶, 之后要保持 4 至 6h 间隔的喂奶频次。如果吸吮能力差、病情严重, 喂养难度大, 可以提供管喂处理。要细致做好手部卫生, 避免喂养管理中出现感染。要合理使用抗生素, 避免因为过度滥用而导致药物耐药性。因此, 防控感染要科学护理。

必要情况下, 要做好家属的健康教育工作, 让新生儿家属对医院感染注意事项有基本的了解, 由此来配合有关工作的开展。家属方面也需要注重个人卫生管理, 避免交叉感染。要改变传统喂养工作陋习, 注重家属个人无菌化管理, 减少因为家属护理操作不当引发的患儿感染风险。健康教育要依据家属情况而定, 保持通俗易懂, 明确清晰, 避免模糊笼统导致的执行困难。可以将

(上接第 138 页)

施有针对性、个性的护理干预, 进而从整体上提升患者的临床护理效果^[2-3]。

本次研究结果表明, 对胫骨平台骨折患者给予多元化护理康复锻炼, 临床护理效果高达 95.45%, 且 Lysholm 评分高于对照组。综上所述, 通过多元化护理康复锻炼模式, 改善患胫骨平台骨折患者的膝关节功能, 临床护理效果显著。

(上接第 139 页)

下基础, 促进患儿早日康复。具体的说, 传统护理手段的护理效果不够明显, 患儿家属的满意度也不高, 而肢体语言沟通与个性化护理则可以较好的发挥作用, 提升小儿护理工作水平。

综上所述, 在小儿护理工作中, 肢体语言沟通与个性化与护理具备较为良好的效果, 应该根据实际情况对其进行推广。

[参考文献]

[1] 张甜. 肢体语言沟通联合个性化护理在小儿护理工作中实施的效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(15):128.

(上接第 140 页)

0.05)。与胡瑜研究结果一致^[4], 考虑是因为常规护理模式往往只注重对患者生理方面的问题以及现存护理问题进行干预, 而忽略了患者心理方面的以及潜在护理问题的干预, 并且常规护理模式相对被动, 不能主动发现患者的护理问题并予以解决, 另外常规护理也不够注重细节, 导致很多细节方面的护理问题都不能得到解决, 而本研究中干预组采用的围术期强化护理干预模式则弥补了常规护理模式中的不足, 从而提高了护理效果。

综上所述, 围术期强化护理干预对泌尿结石钬激光碎石取石手术患者的护理效果显著, 值得临床推广应用。

综上所述, 神经外科护理管理中运用风险管理可以有效的提升患者的护理工作质量, 减少护理不良事件, 提升患者护理满意度, 整体恢复质量更为理想。

[参考文献]

[1] 姚辉. 神经外科护理风险管理的影响因素及对策研究[J]. 中国保健营养, 2018, 28(7):298.

[2] 俞帆, 柏基香, 于味等. 神经外科护理风险管理的影响因素及对策研究[J]. 全科护理, 2017, 15(32):4077-4078

[3] 程俊. 品管圈活动在神经外科护理风险管理中的应用效果分析[J]. 智慧健康, 2019, 5(6):59-60.

[4] 金鑫. 神经外科护理风险管理的影响因素及对策研究[J]. 饮食保健, 2017, 4(28):292-293.

书面方式与口头方式结合, 达到双方面强调的功效。

综上所述, 新生儿医院感染在一定程度上与护理行为有一定关系, 要强化护理细节, 做好预防性管理, 由此降低医院感染率。

[参考文献]

[1] 徐瑞雪. 新生儿医院感染与护理行为危险因素分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(3):176, 178.

[2] 陈志萍. 新生儿医院感染的相关因素及护理分析[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(5):696-698.

[3] 李晓丽, 范书山, 周丽英等. 品管圈活动在降低新生儿医院感染发生率中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(20):117-119

[4] 庞洁. 新生儿医院感染的特点及护理防控措施[J]. 保健文汇, 2018, (3):156.

[参考文献]

[1] 张秀锦. 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]. 中国农村卫生, 2019, 11(08):71+73.

[2] 王琨, 孙文莉, 徐爱花. 多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(20):86-88.

[3] 张瑾, 汪洋. 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]. 当代临床医刊, 2018, 31(03):3867+3820.

[2] 章友仙. 评价个性化护理联合肢体语言沟通在小儿护理工作中的实施效果[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2018, 32(01):81-83.

[3] 侯红艳, 李睿, 吕爱红. 肢体语言沟通应用于小儿护理工作中的效果分析[J]. 首都食品与医药, 2017, 24(22):99-100.

[4] 刘娟, 任尉华. 肢体语言沟通联合个性化护理在小儿护理工作中实施的效果分析[J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 28(S4):179-180.

[5] 龙蓉. 肢体语言沟通与个性化护理用于小儿护理工作中的效果分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2017, 4(16):3-5.

[参考文献]

[1] 罗玉芬. 钦激光碎石取石术治疗泌尿结石 120 例围术期效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(17):127-128.

[2] 孙艳. 钦激光碎石取石术治疗泌尿结石围手术期护理配合分析[J]. 母婴世界, 2018, 33(4):222-223.

[3] 马艳蕊. 上尿路结石患者行经皮肾镜碎石取石的护理干预[J]. 临床研究, 2018, 26(11):158-159.

[4] 胡瑜. 钦激光碎石取石术治疗泌尿结石围术期护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(47):67, 73.