

探讨骨折术后康复锻炼中常见护理问题的护理对策

刘 阳

新沂市中医医院骨伤一区 江苏新沂 221400

【摘要】目的 探讨骨折术后康复锻炼中常见的护理问题以及护理对策。**方法** 将 68 例骨折术后做康复锻炼的患者纳入本次研究当中, 所有患者均在 2017 年 8 月至 2019 年 3 月收治。为所有患者提供锻炼计划, 提醒和督促患者进行术后锻炼, 观察和分析患者在康复锻炼中常见护理问题并提出相应的护理对策。**结果** 68 例患者经过护理人员的精心护理, 顺利出院。**结论** 在骨折手术患者的护理过程中, 为患者提供精心护理, 能有效提升患者的恢复效果。

【关键词】 骨折术后; 康复锻炼; 护理

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-133-01

1 资料和方法

1.1 一般资料

68 例骨折术后做康复锻炼的患者中有下肢骨折、手法复位、手术切开复位等情况。患者就诊时间均在 2017 年 8 月至 2019 年 3 月期间。68 例患者中男性 46 例, 女性 22 例, 年龄 21 至 63 岁之间, 平均 (39.43±5.64) 岁, 患者骨折因素中由外力击打致伤者 26 例, 车祸导致骨折 19 例, 摔倒或其他因素骨折 23 例。

1.2 护理方法

(1) 生理护理。骨折患者的生理护理过程中, 护理人员要关注患者脉搏、体温、呼吸等情况的变化, 有反常情况及时向主治医师或者值班医师报告, 以便对患者进行及时抢救。部分骨折较为严重的患者在术后经常会出现恶心、呕吐等现象, 只有在肠胃功能恢复正常后才能进食, 因此护理人员要遵医嘱对患者进行营养剂的注射, 并调整好营养剂的温度。若是患者在手术后的三天内还出现恶心、呕吐并呈喷射状, 则要关注患者肠胃减压方面的护理, 用体位引流或者其他护理方式缓解患者肠系膜上动脉综合征^[1]。也可以适当予以患者解痉药物进行症状缓解, 一般在一到两天之内就会起效。(2) 心理护理。骨折患者由于肢体功能受限, 卧床休养的时间会比较长, 伴随患者的往往是行动不便和病情带来的心理压力, 患者会因此产生沮丧、焦虑、恐惧的心理, 担心手术后恢复效果不好或者是手术中麻醉效果不强, 手术会发生意外等, 护理人员要充分考虑到患者的心情, 以专业姿态为患者讲解手术的成功率, 打消患者手术疑虑, 主动倾听患者的心声, 疏导患者的情绪, 让患者能够以积极的心态面对疾病, 护理人员还要注重自身的仪态举止, 尽量以和蔼、热情的姿态接待患者, 耐心解答患者提出的疑虑, 获取患者的信任, 以便于更好的对患者提供护理干预。(3) 健康教育。还要对患者以及家属进行相关病情的健康教育, 让患者了解术后恢复的过程中应该注意的方面, 例如手法复位的患者尽量不要拎重物, 下肢骨折患者尽量避免剧烈运动等, 提高患者的疾病认知度, 他管着以积极的姿态配合医护人员进行康复训练^[2]。

2 康复训练

2.1 术前训练

在手术进行之前, 要指导患者进行相关肌肉的主动收缩训练, 为患者讲解相关肌肉所在位置, 并指导患者使用拐杖、扶拐等工具, 为术后康复训练做好准备。

2.2 术后康复训练

(1) 在手术当天患者要维持功能位, 让进行手术的肢体外展中立位置, 并且稍微垫高, 防止进行手术的肢体外旋等情况的发生, 若是胫腓骨骨折就需要抬高下肢, 予以抬高垫, 使患者足部位置高于膝盖部位, 有利于患者血液循环, 同时也减轻了肢体肿胀。在患者麻醉苏醒后就需要开始做术肢关节的主动运用, 并对患肢进行按摩。(2) 在术后第二天, 需要对患肢的相关肌肉进行锻炼, 若是患者下肢骨折, 需要练习股四头肌等长收缩运动, 简单来讲就是进行手术的肢体伸直紧贴床面, 坚持一段时间后再放松, 进行反复练习, 根据患者的实际情况进行适当

训练。(3) 术后三到七天, 医护人员可以帮助患者进行术肢的轻微活动, 直至患者能够自行完成肢体活动。(4) 在术后两周的时间段中, 患者已经具备自己活动肢体的能力, 护理人员就可以根据患者的实际情况为患者制定简单的康复锻炼计划, 以下肢骨折患者为例, 护理人员可以托住患者的肢换关节, 由患者控制发力完成直腿抬高的动作, 并在抬高后进行一定的高度和时间的保持, 反复训练, 至有疲惫感为止。(5) 术后三到六周为锻炼加强的时期, 在患者按照康复护理计划完成肢体恢复训练后, 可以鼓励患者扶拐或是借助相应的工具下床进行锻炼, 并独立完成穿鞋袜等日常活动, 进行一定量的负重活动, 避免肌肉萎缩。

2.3 出院指导

对患者进行护理知识的讲解, 叮嘱患者出院后继续功能锻炼, 为患者讲解锻炼的好处, 并建议患者循序渐进的增加锻炼量。还要提醒患者出院后复诊时间, 根据骨痂愈合的情况进行负重训练或者肢体运用, 指导临床医师进行确诊骨折愈合才能进行完全负重。还要对日常生活中的不良习性进行纠正, 避免骨折患者做出不利于骨折愈合的举动。例如下肢骨折患者要在一段时间内避免盘腿、内收、下蹲等情况, 叮嘱患者若有不适及时就医。

3 结果

经过对 68 例骨折患者进行康复锻炼的护理干预, 部分患者仍存在不按照医嘱进行锻炼康复, 存在康复锻炼期间心理压力较大或者锻炼方式不准确在成二次骨折等问题, 经护理干预, 大部分患者能够按照医嘱进行锻炼, 护理人员能够按照患者的实际情况进行锻炼计划和方式的调整, 确保患者能在科学、合理的锻炼方式下进行恢复训练。

4 讨论

由于肢体骨折, 躯体活动障碍可能会引发一系列肌肉、骨骼系统并发症, 若是患者的肌肉完全失去活动, 将会逐渐失去肌肉强度, 并在一段时间内出现肌肉萎缩的现象。因此, 在术后积极帮助患者进行持续的、系统的肌肉、关节功能恢复, 有利于促进患者机体血液流动, 同时刺激患者的神经末梢, 避免了患者肌肉、韧带的萎缩, 保持了肢体肌肉的活动性, 有效避免因长时间不活动导致的关节僵硬、挛缩等并发症的发生, 也为患者后期出院后进行自主康复锻炼打下了良好的基础^[3]。在患者入院接受治疗期间, 责任护理人员要做好形影的护理工作, 根据患者的实际情况帮助患者制定阶段性的锻炼计划和目标, 尽量避免患者困难退却的问题, 以科学有效的锻炼方式来激发患者锻炼的积极性。通过对 68 例骨折患者的研究分析, 帮助患者进行术后锻炼, 为患者提供优质的术后护理, 有效改善了患者骨折术后的预后效果。

【参考文献】

- [1] 杨玉兰. 老年股骨颈骨折全髋关节置换术后早期康复护理的对策探讨[J]. 中国医药指南, 2020, 18(09):258-259.
- [2] 桑巧萍. 下肢骨折术后护理与康复训练[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(44):224.
- [3] 王力力, 吴义娟, 邵正荣. 四肢骨折整复术后功能锻炼康复护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2002(07):550.