

髌关节骨折患者中运用综合护理干预后的骨折愈合能力情况分析

张惠丽

甘肃省白银市第二人民医院 730900

〔摘要〕 目的 探讨髌关节骨折患者中运用综合护理干预后的骨折愈合能力。方法 观察 2019 年 3 月至 12 月阶段收治的 86 例髌关节骨折患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 43 例，对照组运用常规护理，观察组采用综合护理干预，观察不同处理后患者骨折愈合能力、关节功能情况。结果 在关节功能恢复率上，观察组 97.67%，对照组 79.07%，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者骨折愈合率上，观察组 95.35%，对照组 81.40%，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 综合护理干预应用在髌关节骨折患者中可以有效的提升骨折愈合效果，促使关节功能恢复提升，整体状况更为理想。

〔关键词〕 髌关节骨折；综合护理干预；骨折愈合能力

〔中图分类号〕 R473.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 06-148-01

髌关节骨折随着社会老龄化的来临而发生率不断提升，如果治疗不及时，则容易引发患者后期活动功能障碍，影响整体生活，对个人、家庭以及社会都带来一定负担^[1]。本文收治的 86 例髌关节骨折患者，分析运用综合护理干预后患者骨折愈合能力、关节功能情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察 2019 年 3 月至 12 月阶段收治的 86 例髌关节骨折患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 43 例。对照组中，男 25 例，女 18 例；年龄从 29 岁至 75 岁，平均 (43.28 ± 9.15) 岁；骨折原因中，交通事故为 11 例，高空坠伤为 23 例，其它为 9 例；观察组中，男 23 例，女 20 例；年龄从 27 岁至 76 岁，平均 (45.14 ± 10.64) 岁；骨折原因中，交通事故为 15 例，高空坠伤为 20 例，其它为 8 例；两组患者的基本年龄、性别与病因等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组采用综合护理干预，内容如下：(1) 心理建设。要做好患者开展必要的心理疏导，避免不良情绪构成的治疗恢复工作阻力。要保持必要的沟通，让患者压力得到宣泄，将其负面情绪得到全面疏导^[2]。同时需要做好对应的心理评估，保持后续的心理建设具有针对性。要充分的调动家属配合度，减少家属负面情绪带来的影响，让家属得到配合工作的指导。(2) 饮食管理。要做好患者饮食管理，提升其营养支持的效果，保持机体较好的免疫力，促使机体恢复效果更佳。要保持充分的热量，同时要依据患者的饮食喜好做对应的匹配管理。要保证饮食更好的消化，保持丰富维生素、钙质、高蛋白与高热量饮食^[3]。要多摄取豆类、奶制品、黑木耳、黑芝麻、虾皮与海产品等食物，促使整体骨痂更好的生长。同时要做好患者基础疾病状况的掌握，做好饮食原则的执行。如果有糖尿病，需要控制脂肪、糖类饮食的降低；高血压则需要保持低盐饮食方案。(3) 疼痛干预。术后三天是疼痛峰值阶段，需要合理的用药镇痛药，保持体位管理，避免因体位不当导致的牵扯，由此改善疼痛感^[4]。要积极的转移其注意力，通过看电视、听音乐、看书等多种方式提升对疼痛的耐受度。药物使用上，要合理的控制，避免过多依赖与过度恐惧，配合必要的健康指导，让其意识到配合医护人员规范操作的必要性。(4) 功能训练。需要针对其术后恢复情况做好功能训练，术后首日可以进行小腿三头肌与股四头肌的膝关节活动，术后第二天可以进行做好适宜的腿部肌肉 Tens 训练。术后一周可以开展髌关节活动训练。术后 3 至 4 周可以开展拄拐下床活动。要让患者保持耐受度，避免活动超越自身能力而导致的不良问题。

1.3 评估内容

观察不同处理后患者骨折愈合能力、关节功能情况。骨折愈合能力分为痊愈、有效、无效。痊愈为关节功能恢复回归到正常，得到完全性的愈合；有效为治疗后关节功能得到好转，骨折逐步愈合；无效为治疗后骨折愈合不良，症状与体征没有改善。治疗总有效率为显

效和有效的比例之和。关节功能恢复情况分为优、良、可、差。

1.4 统计学分析

通过 spss22.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者骨折愈合情况

见表 1，在患者骨折愈合率上，观察组 95.35%，对照组 81.40%，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者骨折愈合结果 [n(%)]

分组	痊愈	有效	无效	愈合率
观察组 (n=43)	29 (67.44)	12 (27.91)	2 (4.65)	95.35%
对照组 (n=43)	15 (34.88)	20 (46.51)	8 (18.60)	81.40%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2，在关节功能恢复率上，观察组 97.67%，对照组 79.07%，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	优	良	可	差	优良率
观察组 (n=43)	29 (67.44)	13 (30.23)	1 (2.33)	0 (0.00)	97.67%
对照组 (n=43)	20 (46.51)	14 (32.56)	7 (16.28)	2 (4.65)	79.07%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

在髌关节骨折患者中展开护理干预，需要适宜的做好并发症防控，从饮食、活动、用药、作息与情绪管理各方面入手，提升患者治疗恢复是舒适度，减少不良冲突矛盾。具体处理上，要考虑患者个体情况差异，依据实际状况做灵活的调整。要有全面管控的意识，意识到患者的治疗恢复效果与整体细节执行有关，要落实每个细节所需，满足患者身心诉求，提升整体的治疗恢复速度。要做好患者生活管理，保持更好的治疗恢复自觉性，避免阻力因素导致的不良事件。

总而言之，综合护理干预应用在髌关节骨折患者中可以有效的提升骨折愈合效果，促使关节功能恢复提升，整体状况更为理想。

〔参考文献〕

- [1] 张艳. 优质护理干预下髌关节骨折患者骨折愈合及功能恢复的效果观察[J]. 临床研究, 2020, 28(3):164-166.
- [2] 彭爱菊, 辛兵. 精细化护理干预对股骨颈骨折行人工髌关节置换术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(16):113-115.
- [3] 万娇娇. 护理干预对髌关节假体周围骨折术后功能的影响[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(29):176-179.
- [4] 韩莎莎, 高继红, 赵晓瑜, 等. 递进式护理干预对股骨骨折患者自我效能感、髌关节功能及日常生活活动能力的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(15):96-97.