

# 综合护理对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响分析

徐卫娟

盐城市大丰人民医院 江苏盐城 224100

**【摘要】目的** 探讨综合护理对四肢骨折术后肢体肿胀患者的康复效果影响。**方法** 将 86 例于 2018 年 2 月至 2020 年 2 月来我院就诊的四肢骨折术后肢体肿胀患者作为本次研究的对象。采用单双数分组的方法将 86 例患者分为实验组和对照组，各 43 例。其中对照组患者采用常规护理，实验组患者采用综合护理，比较两组患者术后护理后的肢体肿胀情况和患者的消肿用时。**结果** 护理干预后实验组患者一周后的肢体肿胀例数 13 例，少于对照组患者肢体肿胀例数 28 例， $P < 0.05$ ；实验组患者的肢体消肿时间  $(5.62 \pm 2.06)$  d，短于对照组患者的肢体消肿时间  $(9.87 \pm 3.64)$  d， $P < 0.05$ 。**结论** 综合护理值得在临床应用并推广。

**【关键词】** 综合护理；四肢骨折；术后肢体肿胀；康复效果

**【中图分类号】** R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-144-02

四肢骨折是人体四肢骨的完整性受到外力破坏，出现骨折现象，是临床常见的外科损伤<sup>[1]</sup>。骨折会导致患者的局部软组织出血，主要临床表现为肢体疼痛和肿胀。手术时治疗肢体骨折的重要医疗手段，但骨折术后患者的创伤静脉回流受到阻碍，患者创面出血以及活动程度有限导致了患者的肢体肿胀。患者肢体肿胀影响到患者的生活质量，严重的甚至会造成患者功能障碍，因此在四肢骨折术后的护理显得尤为重要，科学有效的护理干预能帮助患者消除肢体肿胀，减轻患者的痛苦并促进患者术后恢复。本文就综合护理对四肢骨折术后肢体肿胀患者的康复效果进行研究，具体内容如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

将 86 例来我院就诊的四肢骨折术后肢体肿胀患者作为本次研究的对象，患者均在 2018 年 2 月至 2020 年 2 月收治。以单双数分组的方式将 86 例患者分为 43 例实验组和 43 例对照组。其中 43 例实验组患者中，男性 22 例，女性 21 例，年龄在 17 到 48 岁之间，平均  $(30.62 \pm 8.16)$  岁；43 例对照组患者中，男性 23 例，女性 15 例，年龄在 21 到 52 岁之间，平均  $(31.37 \pm 7.45)$  岁。将两组患者的一般资料进行对比，两组患者之间年龄、性别等数据差异较小，无统计学意义， $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

43 例对照组患者采用常规护理，在骨折术后为患者提供脱水加压、抗感染、平衡机体水分和电解质等护理措施，对患者进行常规健康教育。

43 例实验组患者在常规护理的基础上进行综合护理，主要有 (1) 为患者及家属进行健康教育宣传，讲解骨折术后肢体肿胀的缘由和注意事项，提醒患者遵医嘱饮食和用药。(2) 在术后对患者进行创面和疼痛干预，进行加压包扎和持续冰敷，观察患者的创面是否有渗血现象，询问患者的疼痛感，随着创面恢复患者的疼痛感会逐渐减轻，若是有不正常现象及时告知治疗医师。(3) 在患者好转后为患者提供肢体功能锻炼计划，并辅助患者进行性康复训练，预防肌肉萎缩等现象。

### 1.3 观察指标

(1) 对比两组患者护理后的肢体肿胀情况，按照肢体肿胀的程度划分为 1 级 (患者皮肤紧张，肢体存在皮皱)；2 级 (皮肤紧张且无皮皱，皮温稍高)；3 级 (肢体皮肤紧张并发亮，皮温升高或是皮肤有张力性水泡)。(2) 比较两组患者的肢体消肿用时，用时越短，说明该组护理方式影响越积极。

### 1.4 统计学方法

本次使用 SPSS21.0 统计软件对两组四肢骨折术后肢体肿胀患者护理后的康复效果影响进行分析处理，其中两组患者肢体肿胀例数采用例表示，采用卡方进行检验， $P < 0.05$ ；患者的消肿用时采用

$\bar{x} \pm s$  表示，用 t 进行检验， $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者的肢体肿胀情况

对比两组患者术后肢体肿胀情况，术后两天内均有肢体肿胀现象，经一周护理，实验组患者的肢体肿胀例数 13 例，少于对照组患者的肢体肿胀例数 28 例，数据差异有统计意义， $P < 0.05$ 。

表 1: 两组患者肢体肿胀情况比较 (例)

组别	例数	术后 2 天内			术后一周		
		1 级	2 级	3 级	1 级	2 级	3 级
实验组	43	26	17	1	11	2	0
对照组	43	33	7	3	21	4	3
$\chi^2$	--	--	--	--	--	10.49	--
P	--	--	--	--	--	0.00	--

### 2.2 对比两组患者肢体肿胀的消肿用时

对比两组患者护理后的肢体消肿时间，实验组患者的肢体消肿时间明显短于对照组患者的消肿时间，数据差异有统计意义， $P < 0.05$ 。

表 2: 两组患者护理后的消肿用时 ( $\bar{x} \pm s$ ; d)

组别	例数	消肿用时 (d)
实验组	43	$5.62 \pm 2.06$
对照组	43	$9.87 \pm 3.64$
t	--	6.66
P	--	0.00

## 3 讨论

人体的四肢骨折主要是因为外力导致四肢骨头连续性和完整性中断，形成骨质分离或是完全断裂的状态<sup>[2]</sup>。手术是治疗四肢骨折的主要手段，但在术后也会有肢体肿胀等并发症的现象。引起肢体肿胀原因较多，其中主要有创口组织出血，体液渗出后引起肿胀、创口处包扎过紧导致该位置血液流通不畅引起肿胀，或是患者锻炼方式错误、锻炼过度，也会引起肢体肿胀。因此在术后的护理干预是促进患者恢复的重要手段<sup>[3]</sup>。

本文就护理方式的不同对患者恢复效果的影响进行了研究，发现采用综合护理的实验组患者的肢体肿胀例数少于对照组患者。实验组患者的肢体肿胀例数 13 例，对照组 28 例，数据差异较大， $P < 0.05$ ；实验组患者的肢体消肿时间  $(5.62 \pm 2.06)$  d 少于对照组肢体消肿时间  $(9.87 \pm 3.64)$  d，数据差异较大， $P < 0.05$ 。主要是在四肢骨折手术后的护理干预中针对实验组患者采用了综合护理干预方式，为患者讲解和宣传肢体肿胀形成的因素，避免患者因活动不当或是饮食等问题影响到肢体功能恢复。还针对患者的创面和疼痛感进行干预，避免了因创口渗血引发的肢体肿胀等情况；为患者制定了相应

(下转第 147 页)

者自身的隐私与自尊心，主要是因较多患者在抗病毒治疗期间会产生恐惧与质疑心理，易出现绝望情绪，产生轻松念头，护理人员通过对患者实施心理关怀，安抚患者低落情绪，提升治疗信心。

本研究结果显示：护理干预后，观察组服药依从性显著高于对照组，观察组睡眠状态、躯体症状及参与能力评分显著高于对照组，表明人文护理干预能够提高患者治疗依从性，提升生活质量，主要是因人文关怀护理在实施期间，会尊重患者生命价值，最大程度上满足患者需求，确保护患关系更加融洽，营造一种互相尊重、宽容、温暖的氛围，以此提高患者治疗依从性，延长患者生存时间。

综上所述，对艾滋病患者给予人文关怀护理干预，可有效提升患者依从性，促进患者身心健康，最大程度上降低对家庭、社会带来的不良影响，值得临床广泛推广。

(上接第 141 页)

[2] 杨丽平, 江宇云, 梁阳娜, 等. 综合护理对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生率及患者病死率的影响观察 [J]. 中医临床研究, 2018, v.10(17):130-131.

[3] 胡新城. 综合护理干预在 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎中

(上接第 142 页)

胸腰椎骨折的患者，因其骨性轮廓的损伤，会导致患者呼吸道内的分泌物滞留，促使患者发生通气不良，发生呼吸窘迫综合征，影响患者的身心健康及生命安全。有研究表明，在对严重胸部外伤合并胸腰椎骨折患者进行治疗的过程中，保证患者呼吸通畅极为重要<sup>[4]</sup>。也就是说，呼吸道护理手段的实施，通过为患者提供辅助的通气支持，能有效缓解患者的呼吸情况，且能在一定程度上降低并发症的发生几率，安全性较高<sup>[5]</sup>。本文结果显示，观察组患者中，肺部感染、肺不张等不良反应的患者占比为 9.62%，低于对照组的 26.19%，差异  $P < 0.05$ ；同时，观察组中对护理干预表示较为满意的人数有 40 例，总满意度为 95.24%，远高于对照组的 80.95%，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。综上所述，呼吸道护理在严重胸部外伤合并胸腰椎骨折患者中应用，

(上接第 143 页)

护理后 VAS、ODI 评分均低于对照组，日常生活能力评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )；观察组患者术后并发症发生率均低于对照组 ( $P < 0.05$ )，由此说明，围术期实施系统性护理可降低腰椎间盘突出症患者疼痛程度和并发症发生率，提高患者的生活质量。

综上所述，经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症患者围术期运用整体性护理干预可缓解术后疼痛，减少术后并发症，值得推广与

(上接第 144 页)

的锻炼康复计划，确保患者的肢体功能能够尽快恢复，促进患者术后康复的效率。

综上所述，综合护理对四肢骨折术后的肢体肿胀患者康复效果有着积极的影响，临床应用价值较大，值得推广。

[参考文献]

[1] 刘耀斌. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影

(上接第 145 页)

也需要考虑心理体验对治疗效果的影响。总而言之，甲亢患者中运用护理干预可以有助于患者生活质量、心理状况的优化，减少不良刺激影响。

[参考文献]

[1] 佰丹丹. 甲亢患者生活质量的综合护理干预价值探讨 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(34):163-164.

[参考文献]

[1] 周信娟, 朱秋映, 阮玉华, 等. 广西儿童 HIV/AIDS 病人抗病毒治疗的免疫学效果及其对生长发育的影响 [J]. 中国艾滋病性病, 2018, 024(002):125-128.

[2] 陈国春, 卫峥, 马波, 等. 艾滋病患者高效抗病毒治疗后免疫重建及预后影响因素的研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(22):63-66+70.

[3] 张秋琴. 抗病毒治疗艾滋病患者的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 017(018):80-81.

[4] 张小凤, 何晶, 王春雷, 等. 人文关怀管理探讨乙型肝炎相关性肝癌患者 [J]. 中国卫生产业, 2018, 351(16):60-61.

[5] 李长勇, 方小红, 黄媛, 等. 艾滋病患者抗病毒治疗 200 例临床疗效分析 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 22(13):26-27.

的临床应用研究 [J]. 首都食品与医药, 2019, 026(001):117-117.

[4] 蒋亚报. 综合护理对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生情况的影响分析 [J]. 饮食保健, 2018, 005(012):200-200.

[5] 崔亮亮. 综合护理干预在 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎中的应用 [J]. 饮食保健, 2018, 5(018):143-144.

价值明显，值得临床推行。

[参考文献]

[1] 李萍. 严重胸部外伤合并胸腰椎骨折患者救治中的呼吸道护理 [J]. 护士进修杂志, 2016, 31(7):658-660.

[2] 李浩. 严重胸部外伤合并胸腰椎骨折患者的呼吸道护理 [J]. 护理实践与研究, 2013, 10(2):83-84.

[3] 马仲琼. 严重胸外伤合并胸腰椎骨折患者救治中的呼吸道护理策略及效果探讨 [J]. 医药前沿, 2019, 9(1):173.

[4] 张钰鸿, 陈维. 1 例胸部挤压伤后致右主支气管断裂患者的治疗与护理 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25(10):150-152.

[5] 王燕. 一例颅脑损伤合并肺挫伤患者的护理 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(3):125, 129.

应用。

[参考文献]

[1] 李军勇, 张竞予, 杨雪梅, 等. 经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症的疗效 [J]. 安徽医学, 2017, 38(10):1319-1321.

[2] 张岚, 田翠霞, 张苏娟. 综合性护理干预联合舒适性护理在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中的应用 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(24):3668-3670.

响分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(25):251-252.

[2] 潘杏玲, 冯周莲, 冯惠娇, 刘俭葵. 综合护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(11):153-155.

[3] 钱立莲, 刘春晖, 张娟, 王英. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(26):4027-4029.

[2] 刘坤. 心理干预护理在甲亢患者护理中的应用效果 [J]. 健康必读, 2020, (3):136-137.

[3] 高小艳. 甲亢合并糖尿病患者的临床护理的干预措施及其护理效果观察 [J]. 健康必读, 2019, (35):26.

[4] 李海霞. 护理干预对甲亢合并糖尿病患者的临床护理效果影响研究 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(35):186.