

康复护理干预模式对胫骨平台骨折患者膝关节功能影响

杨 静 陈永胜^{通讯作者}

包头市第八医院 内蒙古包头 014040

〔摘要〕目的 研究康复护理干预模式对胫骨平台骨折患者膝关节功能影响。方法 选取 2019 年 2 月~2021 年 2 月在我院接受治疗的胫骨平台骨折患者 90 例作为研究对象, 每组患者 45 例, 随机分为研究组和对照组, 对照组实施常规护理模式, 研究组实施康复护理干预模式, 对两组患者干预前后膝关节功能、干预前后疼痛情况及康复知识掌握程度进行对比。结果 两组患者干预前膝关节功能无显著差异 ($P > 0.05$), 干预后两组患者膝关节功能均有提升, 但研究组提升较为明显 ($P < 0.05$); 两组患者干预前疼痛情况无显著差异 ($P > 0.05$), 干预后两组患者疼痛情况均有改善, 但研究组改善较为明显 ($P < 0.05$); 研究组康复知识掌握程度显著优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 胫骨平台骨折患者进行康复护理干预模式可有效减轻术后疼痛, 提升患者对康复知识掌握程度, 对膝关节功能恢复, 预后改善起积极作用。

〔关键词〕 康复护理干预模式; 胫骨平台骨折; 膝关节功能

〔中图分类号〕 R473.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2022) 03-127-02

胫骨平台骨折是由于外伤或其他原因导致胫骨上端与胫骨下端接触面发生骨连续性中断^[1]。患者骨折侧膝关节可出现肿胀, 伴有剧烈疼痛, 功能不同程度受限, 严重者可见膝关节畸形, 可见骨摩擦音^[2]。膝关节为人体重要负重关节, 胫骨平台骨折将严重影响膝关节功能, 有研究表明^[3], 骨折复位术后进行有效功能锻炼对膝关节恢复起积极作用。本文将康复护理干预模式应用于胫骨平台骨折患者护理中, 对应用效果进行研究, 具体内容如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

研究对象为 2019 年 2 月~2021 年 2 月在我院接受治疗的 90 例胫骨平台骨折患者, 随机分为研究组和对照组, 每组患者 45 例。对照组男 25 例, 女 20 例, 年龄 22~68 岁, 平均年龄 (44.65±5.34) 岁。研究组男 24 例, 女 21 例, 年龄 23~69 岁, 平均年龄 (44.68±5.36) 岁。两组患者一般资料无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理模式, 研究组实施康复护理干预模式, 具体内容如下: (1) 并发症预防护理: 患者平卧, 将患肢抬高, 高于心脏平面 10~15°, 麻醉清醒后可进行股四头肌收缩和踝关节屈伸运动, 基于被动按摩, 消除静脉血淤积, 预防下肢深静脉血栓。术后第 2 天指导患者进行主动、被动训练, 预防关节纤维化、强直。主动、被动锻炼幅度应由小到大, 以患者能够耐受为宜, 术后膝关节屈伸应达 90°, 能够完全伸直。骨折合并软组织损伤需进行外固定者, 先制动 2~3 周, 后进行功能锻炼。(2) 康复锻炼: 进行康复知识宣教, 告知患者术后第 2 天可进行股四头肌等长收缩练习, 最大限度进行踝关节屈伸运动, 术后 2 周可开始进行股四头肌和膝关节功能锻炼, 可在助行器帮助下进行步行训练, 指导患者手扶栏杆进行下蹲练习, 术后 6~8 周可进行不负重独立活动, 在双拐帮助下进行上下楼梯锻炼, 4~5 次/d, 30min/次。进行上下楼梯锻炼时, 上楼梯时先迈健侧肢体, 下楼梯时先迈患侧肢体, 以患者主动锻炼为主, 功能锻炼过程中应有家属陪同。

1.3 观察指标及评价指标

对两组患者干预前后膝关节功能、干预前后疼痛情况及康复知识掌握程度进行对比。膝关节功能: 选用 Lysholm 膝关节功能评分评估患者膝关节功能, 满分 100 分, 评分与膝关节功能成正比。疼痛情况: 采用视觉模拟疼痛评分法 (VAS) 进行评价, 满分 10 分, 评分与疼痛程度成正比。康复知识掌握情况: 院内自制康复知识调查问卷, 对患者知识掌握情况进行评价。

1.4 统计学分析

数据采用 SPSS26.0 生物学统计软件进行分析, 计数资料以百分比表示, 行 χ^2 检验, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后膝关节功能进行对比, 详见表 1。

表 1 两组患者干预前后膝关节功能对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	Lysholm			
		干预前	干预后 1 月	干预后 2 月	干预后 3 月
对照组	45	69.56±3.26	80.32±5.35	84.35±5.39	87.36±5.44
研究组	45	69.52±3.24	85.56±5.42	90.24±6.23	95.16±6.43
t	-	0.058	4.616	4.796	6.212
P	-	0.954	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者干预前后疼痛情况进行对比, 详见表 2。

表 2 两组患者干预前后疼痛情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	VAS			
		干预前	干预后 1 月	干预后 2 月	干预后 3 月
对照组	45	6.56±1.62	4.67±1.32	3.21±1.02	1.87±0.45
研究组	45	6.54±1.58	3.31±1.21	2.24±0.48	1.12±0.21
t	-	0.059	5.095	5.772	10.131
P	-	0.953	0.000	0.000	0.000

2.3 对照组完全掌握 20 例 (44.44%), 部分掌握 17 例 (37.78%), 未掌握 8 例 (17.78%), 总掌握率 82.22%。研究组完全掌握 30 例 (66.67%), 部分掌握 14 例 (31.11%), 未掌握 1 例 (2.22%), 总掌握率 97.78%。数据经检验存在统计学意义 ($\chi^2 = 4.098, P = 0.043$)。

3 讨论

(下转第 129 页)

2.2 不良事件发生率

干预组不良事件发生率占比 2.44%，对照组不良事件发生率占比 17.07%，调研数据分析有意义 (P < 0.05)，详见表 2。

2.3 护理质量评价分析

干预组护理方案、护理态度、护理细节、护理内容等评价分值较之对照组差异显著 (P < 0.05)，详见表 3。

表 2 不良事件发生率 (n, %)

组别	例数	院内感染	VAP	休克	发生率
对照组	41	3 (7.32%)	3 (7.32%)	1 (2.44%)	17.07
干预组	41	1 (2.44%)	0 (0.00%)	0 (0.000%)	2.44
χ^2	-	-	-	-	4.9865
P	-	-	-	-	0.0255

表 3 护理质量评价分析 (n, %)

组别	例数	护理方案	护理态度	护理细节	护理内容
对照组	41	16.85 ± 1.45	16.54 ± 1.51	16.77 ± 1.33	16.74 ± 1.35
干预组	41	19.58 ± 1.89	19.75 ± 1.94	18.95 ± 1.84	19.75 ± 1.79
T	-	7.3382	8.3608	6.1483	8.5965
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

预见性护理就是超强护理干预模式，通过在医疗干预前对护理方案进行细致的评估，明确其中的护理重点及护理内容，以积极有效的措施帮助患者改善生理状态，减少病情对生理状态的影响，从而提升护理工作质量；在 ICU 机械通气，患者的院内安全转运中，通过预见性护理措施的实施，以患者自身病情表现为基础，结合院内以往干预工作的实施经验，制定预见性护理干预计划，更好的保证临床干预阶段方案的全面及措施的有效落实^[6-7]。

调研数据分析：干预组护理意外发生率占比 2.44%，对照组护理意外发生率占比 14.63%，调研数据分析有意义，证实预见性护理措施，开展对降低护理阶段意外发生率的效果显著，更好的帮助 ICU 机械通气患者完成院内转运且安全性更高；干预组不良事件发生率占比 2.44%，对照组不良事件发生率占比 17.07%，调研数据分析有意义，通过预见性护理的开展，更好的帮助患者改善生理状态，降低不良事件发生率，促进患者生理状态有效康复；干预组护理质量、护理态度、护理细节、护理内容等评价分值较之对照组差异显著，通过预见性护理措施的开展，保证相关护理服务质量的进一步提升机械通气，患者护理服务质量的提升，保证医疗干预效率，进一步优化促进整体服务质量改善。

综上所述，基于本院 ICU 机械通气干预患者的病情干预，预见性护理措施的实施能够更好地促进患者生理状态改善，并保证患者在院内转运效率提升，保证准运阶段的安全性，有推广应用价值。

[参考文献]

[1] 黄珍柳. 预见性护理在颅脑外伤重症机械通气患者镇静镇痛护理中的效果探讨 [J]. 医药前沿, 2020, 10(14):2-2.
 [2] 王凌琳. 预见性护理在降低 ICU 机械通气患者呼吸机相关性肺炎发生率中的作用 [J]. 健康必读, 2020, 000(34):103-103.
 [3] 童玲. 预见性护理对 ICU 机械通气患者呼吸机相关性肺炎的预防作用 [J]. 人人健康, 2019, 000(10):2-2.
 [4] 吴晓芬, 李建英, 林华英. 普通护理与安全护理模式对 ICU 机械通气患者外出检查转运安全的影响 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(19):3-3.
 [5] 刘宇宇, 文兵. 预见性护理对心胸外科 ICU 患者呼吸机相关性肺炎的预防效果 [J]. 饮食保健, 2019, 006(050):23-24.
 [6] 李明明, 范亚丽, 焦朋朋. 预见性护理对 ICU 机械通气患者肺部感染的预防效果研究 [J]. 哈尔滨医药, 2020, 40(6):2-2.
 [7] 王凌琳. 预见性护理在降低 ICU 机械通气患者呼吸机相关性肺炎发生率中的作用 [J]. 健康必读, 2020, 000(34):103-103.

(上接第 127 页)

胫骨平台骨折是膝关节创伤中常见骨折之一，是典型的关节内骨折^[4]，手术是治疗胫骨平台骨折主要手段，因胫骨平台骨折常伴有软骨及周围韧带损伤，处理不当可能造成膝关节畸形，关节出现稳定问题，导致功能障碍^[5]，严重影响患者骨折预后及患者生活质量，进行有效康复训练对患者来说至关重要^[6]。本文将康复护理模式应用于胫骨平台骨折护理中，指导患者循序渐进进行功能锻炼，早期进行股四头肌等长收缩和踝关节屈伸运动，促进下肢静脉血回流，预防下肢深静脉血栓，后期进行股四头肌及膝关节功能锻炼，防止骨折术后出现关节纤维化，关节僵直，最大程度恢复膝关节正常功能。本文研究结果显示，两组患者干预前膝关节功能无明显差别 (P > 0.05)，干预后膝关节功能均有升高，但研究组显著优于对照组 (P < 0.05)；两组准和干预前疼痛程度无显著差异，干预后疼痛情况均有减轻，但研究组减轻较为明显 (P < 0.05)；研究组康复知识掌握程度显著优于对照组 (P < 0.05)。

综上所述，在胫骨平台骨折患者护理中应用康复护理模式护理效果较好，可提高患者对康复知识的掌握程度，为进行康复训练奠定基础，有效进行功能锻炼，减轻术后疼痛，

促进膝关节功能恢复。

[参考文献]

[1] 杨慧, 燕敏. 综合性优化护理对胫骨平台骨折膝关节功能及护理满意度影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(16):1807-1810.
 [2] 刘慧鑫, 张小娟, 杨茸. 基于多元化康复模式的护理干预对胫骨平台骨折患者膝关节功能恢复及生活质量的影响 [J]. 贵州医药, 2019, 43(11):1832-1833.
 [3] 刘翠, 魏丽丽, 张艳, 等. 多元化管理提高胫骨平台骨折手术患者功能锻炼效果 [J]. 护理学杂志, 2019, 34(20):87-90.
 [4] 刘春光, 罗运绍, 楚利涛, 等. 三种不同固定方式治疗复杂胫骨平台骨折的效果对比研究 [J]. 创伤外科杂志, 2020, 22(5):83-84, 87.
 [5] 邢晓丽, 杨喆, 田瑞瑞. 专科护士主导的康复护理干预模式对胫骨平台骨折患者膝关节功能的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(24):3338-3343.
 [6] 黄裕, 何春艳, 宁阿妹. SchatzkerII 型胫骨平台骨折患者采取多元化护理康复锻炼的效果分析 [J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(8):578-583.