

肱骨外科颈骨折术后肩关节功能康复护理价值研究

罗 露

内江市中医医院 641000

【摘要】目的 结合对比实验方式,验证肱骨外科颈骨折术后肩关节功能康复护理的应用价值。**方法** 实验时间介于 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间开展,以该期间选择在我进行手术治疗的肱骨外科颈骨折患者为实验对象,筛选其中 600 例,以患者意愿作为分组考量,自行选择常规护理(对照组)及康复护理(研究组),每组成员 300 例,对于干预后相关数据进行整理归纳,分析差异所在。**结果** 经统计学系统分析后发现,与对照组相比,研究组患者肩关节功能优良率显优,护理满意度显高,组间 P 值 < 0.05 标准,显示统计学意义。**结论** 肱骨外科颈骨折术后患者采用康复护理可促进肩关节功能尽快恢复,提高护理满意度数据,对此措施建议大力度推广。

【关键词】 肱骨外科颈骨折;术后肩关节功能;康复护理

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 08-104-02

肱骨外科颈骨折是临床中较为常见的骨折类型,发生部位与肩关节接近,术后患者受疼痛、制动、心理等因素影响,易诱发肩关节纤维变性,出现肌肉僵硬等不良现象,导致肩关节功能障碍^[1]。随着临床医疗技术不断发展,康复护理在骨科患者术后应用中取得良好成效,现我院将康复护理实施于肱骨外科颈骨折术后康复患者中,目的在于尽早促进患者机体康复,并为临床护理提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验时间介于 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间开展,以该期间选择在我进行手术治疗的肱骨外科颈骨折患者为实验对象,筛选其中 600 例,以患者意愿作为分组考量,自行选择常规护理(对照组)及康复护理(研究组),每组成员 300 例,研究组患者年龄分布:43-69 岁之间,均值: (57.42 ± 3.55) 男女比例显示: (159 例: 141 例); 对照组患者年龄分布: 43-70 岁之间,均值: (58.03 ± 3.36) , 男女比例显示: (161 例: 139 例), 上述患者中均无精神类疾病患者,无认知、语言障碍患者,且临床资料较为完整,签署同意书后开展,组间基线资料汇总,差异显示 $P > 0.05$,符合要求。

1.2 方法

对照组实施常规护理,日常环境干预、用药指导、常规健康教育等,研究组给予康复护理,包含: 1) 心里健康教育: 由于疾病疼痛、肢体活动能力受限,导致患者不良情绪诸多,治疗及护理依从性下降,不利于患者预后康复,因此,首先为患者进行心里疏导,增加与患者交流,鼓励患者诉说心中郁结、

疑虑,护理人员应以专业角度为患者分析说明,纠正患者不良认知,消除患者心中顾虑,以提高患者治疗信心及依从性,并结合健康宣教为患者说明治疗预计达到效果、需要注意事项,并重点讲解康复训练的重要性,医提高患者重视度^[2]。2) 康复指导: 首先为患者进行握拳、伸指、腕、肘关节简单运动,以缓解患者水肿现象;后逐步进行肩部前屈后伸运动、并逐渐增加肩关节活动范围,注意训练过程中禁止作外展、内收训练,防止牵动创口,影响康复进度^[3];待患者逐渐恢复后,逐渐进行摆钟动作、划船动作、抚摸相反方向耳朵动作、爬墙动作等,增加抗阻力动作、日常生活自理能力训练等,所有项目每天 2-3 次,每次 10-20 分钟,可根据患者耐受度进行增减,以促进患者尽快康复;过程中鼓励安慰患者,并指导患者每天坚持,以达到良好预后。

1.3 观察指标

对两组患者肩关节功能优良率(采纳 Constant 评分法对患者肩关节恢复情况进行评价,优良率 = 优秀 + 良好,排除一般、差)、护理满意度数据进行收集记录,并做好汇总分析,以此作为观察指标。

1.4 统计学分析

实验所有数据全部借助专业系统软件 SPSS24.00 处理,实验人员对患者干预后观察结果进行了详细记录,当中计数数据运用 $(\bar{x} \pm s, \%)$ 代替,两组差别比照运用 t 、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P < 0.05$,则说明实验价值显现。

2 结果

表 1: 对比两组患者肩关节恢复优良率、护理满意度数据 ($\bar{x} \pm s, \%$)

组别	肩关节功能优良率					护理满意度数据
	优秀	良好	一般	差	优良率	
研究组	152 (50.67)	129 (43.00)	17 (5.67)	2 (0.06)	281 (93.33)	286 (95.33)
对照组	117 (39.00)	105 (35.00)	57 (19.00)	21 (7.00)	222 (74.00)	234 (78.00)
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

肱骨外科颈骨折术后患者出现肩关节活动障碍几率较高,临床学者认为这与患者疼痛、心理因素、无法得到有效康复指导等因素紧密相关,我院针对上述现象将康复护理进行临床应用,宗旨在于促进患者恢复正常生活、确保良好治疗效果充分发挥。传统护理主要遵循护理流程进行干预,护理效果已经满足不了现代医疗发展需求,逐渐被多种新型护理措施所取代,康复护理是具有代表意义的针对性护理措施,适

用于多种疾病康复期,可针对肢体功能、运动功能、心理康复、生理等方面进行细致干预,应用性、适用性较为广泛。本文中将此护理措施实施于肱骨外科颈骨折术后患者中,辅助患者完成肩关节功能恢复,同时最大程度缓解患者术后疼痛及心理阴霾,使患者逐渐恢复正常生活,获得了广大肱骨外科颈骨折术后患者认可、支持,临床应用中体现重大意义,因此,建议临床广泛推广借鉴。

(下转第 106 页)

表 2: 比较 HAMA 评分

组别	病例 (例)	HAMA 评分 (分)	
		护理前	护理 3 周后
对照组	39	14.19±2.25	9.89±1.23*
试验组	39	14.23±2.31	6.03±0.48*
t 值	--	0.0775	18.2572
p 值	--	0.9385	0.0000

注: * 本组, 护理前, 对比护理 3 周后, $p < 0.05$ 。
2.3 伤口愈合所需时间
试验组伤口愈合所需时间更短 [(21.59±3.11) d, 同对

表 4: 比较临床护理满意率

组别	患者 (例)	非常满意 (例 /%)	很满意 (例 /%)	不满意 (例 /%)	非常不满意 (例 /%)	临床护理满意率 (例 /%)
对照组	39	24/61.54	8/20.51	3/7.69	4/10.26	32/82.05
试验组	39	30/76.92	9/23.08	1/2.56	0/0.00	38/97.44
χ^2 值	--	--	--	--	--	5.0143
p 值	--	--	--	--	--	0.0251

3 讨论

慢性伤口常见于患有糖尿病溃疡、烧伤、手术并发症和其他疾病等患者人群, 若得不到及时治疗, 可能会导致严重感染、截肢等, 对患者身体健康构成严重威胁^[4], 患者受到病情的影响, 生活质量明显降低, 需要积极配合治疗^[5]。伤口愈合是一个漫长过程, 受疼痛、医药费用等因素影响, 患者易产生紧张、焦虑情绪, 不利于预后。如何采取科学有效的护理干预以减轻慢性伤口患者消极情绪成为目前亟待解决的问题。常规护理以疾病为中心, 缺乏对患者心理关注和照护, 护理效果不理想, 更专注于院内医嘱, 患者家属的参与度不高。以家庭为中心的护理干预更具有护理服务优势, 能够充分发挥患者家属在病情快速康复中的积极意义。

通过结果发现, 试验组的各项指标更佳 (P 均 < 0.05)。说明, 对慢性伤口患者, 予以以家庭为中心的护理干预, 效果更佳。考虑到是, 进行疼痛护理, 提高患者舒适感受, 减轻疼痛。进行健康教育护理, 患者及其家属能够掌握病情, 指导如何对待病情, 掌握健康知识。进行心理疏导, 减轻病情康复中的焦虑情绪^[6]。见康复护理指导, 患者及其家属能够掌握慢性伤口的护理技巧, 促使伤口尽快愈合, 让患者更满意^[7]。

综上所述, 对慢性伤口患者, 予以以家庭为中心的护理干

照组的 (25.97±4.28) d 比较] ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3: 比较伤口愈合所需时间

组别	患者 (例)	伤口愈合所需时间 (d)
对照组	39	25.97±4.28
试验组	39	21.59±3.11
t 值	--	5.1701
p 值	--	0.0000

2.4 临床护理满意率
试验组护理 3 周后的临床护理满意率更高 [97.44%, 同对
照组的 82.05% 比较] ($p < 0.05$)。见表 4。

预, 效果更佳。

参考文献

[1] 梁艳红, 谢惠萍, 劳玉媚. 慢性伤口标准化护理干预的疗效及患者护理满意度分析 [J]. 名医, 2022, No.133(10):129-131.
[2] 张静瑜. 湿润伤口理论对慢性伤口护理效果及患者睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(06):1056-1058.
[3][1] 齐培莹, 彭历, 丁珊珊. 集束化延续护理对慢性伤口患者伤口结局的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(07):1336-1339.
[4] 彭继珍. 以家庭为中心的护理方案在儿童慢性伤口护理中的效果 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(03):93-94.
[5] 吴焕芳, 吴志强, 吴桂英. 创面负压引流技术结合泡沫敷料在慢性伤口护理中的应用与体会 [J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(05):273.
[6] 宋夏燕, 黄雪英. 以家庭为中心的护理模式在儿童慢性伤口中的应用 [J]. 当代医学, 2018, 24(07):164-165.
[7] 杨陈, 张学兵, 敖伟等. 以家庭为中心的护理模式在儿童慢性伤口中的应用 [J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(08):594-597.

(上接第 103 页)
物治疗可以控制心律不齐, 减少并发症的发生^[4]。
综上所述, 护理干预在心律不齐患者中具有重要的价值。通过提升睡眠质量、减少并发症的发生、促进患者自我管理、提供心理支持和优化药物治疗效果等方面的工作, 理干预可以改善患者的生活质量, 提高治疗效果, 促进康复。在实际临床应用中, 护士在与患者的密切合作中发挥着重要的作用, 为患者提供全面的护理和支持。

参考文献

(上接第 104 页)
参考文献
[1] 肖兰芳. 肱骨外科颈骨折术后肩关节功能康复护理进展 [J]. 心理月刊, 2020, 15(07): 239.

[1] 郑丽. 心律不齐患者施以护理干预后的失眠症状、并
发症发生情况 [J]. 国际援助, 2022(1):155-157.
[2] 青翠, 何先玲, 姜丽君. 护理干预对心律不齐患者
失眠症状、降低改善并发症的观察效果 [J]. 健康女性,
2021(20):224.
[3] 程丽. 对老年冠心病心律不齐患者行胺碘酮治疗的同
时实施优质护理干预的效果 [J]. 科学养生, 2021, 24(17):100.
[4] 高翠翠. 护理干预改善心律不齐患者失眠症状、降低并
发症的临床疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(31):140-141.
[2] 孟光强. 早期肩关节功能锻炼在肱骨外科颈骨折术后
患者中的应用 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(12): 252-253.
[3] 黄亚玲, 洪亚南. 互助式健康教育联合康复训练对肱骨
外科颈骨折患者的影响 [J]. 华夏医学, 2020, 33(05): 140-145.