

骨折患者的运动康复护理方法与应用

韩亚红 王赞

(西安交通大学医学院第一附属医院 陕西省西安市 710061)

【摘要】目的 分析骨折患者的运动康复护理方法与应用效果。方法 选取我院收治的骨折患者70例为研究对象,随机分组后采取不同术后康复护理方式,最后比较两组患者的康复效果、并发症发生情况和护理满意度。结果 观察组患者康复锻炼期间并发症发生情况明显低于对照组($P<0.05$)。观察组患者首次下床时间及术后住院时间均短于对照组($P<0.05$)。观察组护理满意度为94.28%,优于对照组的77.17%($P<0.05$)。结论 骨折患者的运动康复护理应用效果显著,能够有效减少并发症的发生,缩短患者康复时间,并提高护理满意度。

【关键词】骨折患者;运动康复护理;方法;应用

Methods and application of exercise rehabilitation care for fracture patients

Han Yahong Wang Zan

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University School of Medicine, Xi'an, Shaanxi Province 710061

[Abstract] Objective To analyze the nursing method and application effect of fracture patients. Methods 70 fracture patients admitted to our hospital were selected as the research objects, and different postoperative rehabilitation and nursing methods were adopted after randomization. Finally, the rehabilitation effect, occurrence of complications and nursing satisfaction of the two groups were compared. Results The occurrence of complications during the rehabilitation exercise in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). The time of first implantation and postoperative hospital stay in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction in the observation group was 94.28%, which was better than 77.17% in the control group ($P<0.05$). Conclusion Exercise rehabilitation nursing application for fracture patients is effective, which can effectively reduce the occurrence of complications, shorten the rehabilitation time of patients, and improve the nursing satisfaction.

[Key words] fracture patients; exercise rehabilitation nursing; method; application

引言:

骨折作为一种常见的临床损伤,涉及到多种原因,如交通事故、跌倒、运动损伤等。其严重性不仅在于对患者的身体造成直接伤害,还可能带来长期的康复问题,影响患者的日常生活质量。随着医疗技术的进步,骨折的治疗方法不断优化,手术治疗与康复护理逐渐成为骨折患者治疗的重要组成部分。传统的康复护理侧重于患者的休息与固定,而近年来,运动康复护理逐渐成为一种新兴的治疗模式,它通过科学设计的运动训练帮助患者恢复骨骼、肌肉及关节的功能,减轻疼痛并减少并发症,促进骨折愈合。运动康复护理不仅能提高骨折患者的功能恢复速度,还能有效避免因长期卧床导致的肌肉萎缩、关节僵硬等并发症。尤其是对于一些下肢骨折患者,运动康复护理的积极介入对于促进骨密度恢复、增强肌力、改善平衡能力具有重要作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月-2024年1月我院收治的骨折患者70例为研究对象,包括男36例,女34例,年龄为22-78岁,平均年龄为 53.65 ± 5.41 岁。将其随机分为对照组和观察组,每组各有患者35例。纳入标准:确诊为骨折且经手术治疗后能够进行康复护理的患者,患者自愿参与研究并签署知情同意书。排除标准:具有严重合并症(如心脑血管疾病、恶性肿瘤等)、骨折伴有严重感染或其他无法参与运动康复的

患者;对研究内容或运动康复有严重禁忌症的患者。

1.2 方法

对照组采取常规康复护理,观察组应用运动康复护理,具体如下:

(1) 早期康复护理

早期康复护理是骨折患者术后康复过程中的重要环节,旨在帮助患者尽早恢复受伤部位的功能,减少并发症的发生。早期康复护理通常包括被动运动和关节活动度恢复两个方面,这些措施有助于促进血液循环、减轻肿胀、避免关节僵硬,并为后期的主动运动和负重训练奠定基础^[1]。

通过适当的被动运动,可以促进血液循环、增加局部组织的氧气供应,从而加速伤口愈合,并有效减少肿胀和血栓的发生。对于骨折患者,尤其是下肢骨折的患者,术后长时间卧床容易导致肢体的血液循环不畅,进而引发一系列并发症。通过被动运动,如在关节内进行柔和的牵拉和活动,能够促进局部的血液循环,减少血液滞留,降低肿胀发生的风险。此外,被动运动还能够缓解因长时间不动导致的肌肉僵硬和萎缩,为后期的主动运动奠定基础。被动运动的方式可以根据患者的具体情况进行个体化调整。例如,对于上肢骨折患者,可以帮助其进行肘部、腕部及手指等关节的被动活动;而对于下肢骨折患者,则可进行膝关节、踝关节的被动活动。运动的幅度应逐步增加,但需严格遵循患者的耐受程度,避免引起二次损伤或加重疼痛^[2]。

骨折患者在术后初期由于长期的静态休养,容易导致受伤部位的关节活动度减少,甚至发生关节僵硬的现象。对于上肢骨折患者,可以鼓励其进行手指、腕部及肘部的轻度活

动；而对于下肢骨折患者，踝部和膝部的关节活动同样至关重要。一般而言，手指和脚趾的活动可以早期进行，因为这些关节活动不受伤骨部位的限制，能够在较轻的负荷下进行。通过逐步进行关节活动，患者的关节不仅能够保持灵活性，还能有效防止关节僵硬及肌肉萎缩的发生。对关节活动度恢复的运动可分为主动和被动两种类型。早期以被动活动为主，由康复治疗师帮助患者进行简单的屈伸动作；随着患者的恢复情况，逐渐转为主动活动，由患者自主进行简单的关节运动，逐步恢复正常的关节活动范围^[3]。

(2) 功能恢复期的运动

功能恢复期是骨折患者康复过程中的一个重要阶段。在这一阶段，患者的骨折部位已经相对稳定，疼痛逐渐减轻，可以进行更多主动参与的康复训练。功能恢复期的运动旨在通过一系列针对性的训练，促进患者肌肉力量、关节功能、平衡能力等方面的恢复，从而帮助患者尽快恢复日常生活功能，减少并发症的发生，增强身体的协调性和自理能力。

主动运动是功能恢复期的重要组成部分，指的是患者在无外力帮助的情况下，通过自身的努力进行关节和肌肉的活动。在功能恢复期，当患者的骨折部位已经稳定，疼痛减轻时，可以指导患者进行不同部位的主动运动。常见的运动包括手臂或腿部的伸展、弯曲等简单动作，既能恢复肌肉的功能，也能维持关节的活动度。例如，对于上肢骨折的患者，可以指导他们进行腕部、肘部的屈伸运动；对于下肢骨折的患者，则可以进行膝关节、踝关节的伸展和弯曲运动。随着患者的恢复，运动的幅度和频率可以逐步增加，直到患者能够恢复到接近正常的活动范围^[4]。

肌肉萎缩是长期卧床休息的常见并发症之一，尤其是在骨折患者中更为明显。为了防止肌肉萎缩、提高患者的运动能力，功能恢复期的康复护理还应包括增强肌力的训练。通过逐步增加负荷进行肌力训练，患者的肌肉力量得以恢复，身体的自理能力和运动功能得以提升。常见的肌力训练方法包括使用小哑铃、弹力带等辅助器械进行训练。哑铃训练能够有效增强上肢和下肢的肌肉力量，尤其适用于上肢骨折的患者，可以通过逐步增加哑铃的重量来进行渐进式训练；对于下肢骨折的患者，弹力带的使用能够帮助患者进行膝关节、踝关节的肌肉增强训练。弹力带训练具有柔性负荷的特点，可以根据患者的体力逐渐调节训练的强度，避免过度训练导致肌肉损伤。

平衡能力的恢复对于骨折患者尤其重要，尤其是在下肢骨折的患者中，恢复平衡能力对于避免跌倒至关重要。功能恢复期的平衡训练帮助患者逐步恢复站立、走路等基本动作

的协调性，减少因运动功能障碍导致的跌倒风险。平衡训练的内容可以包括站立平衡、单腿站立、步态训练等。对于初期的患者，可以从简单的站立训练开始，指导患者进行双脚站立，保持平衡，并逐步增加站立的时间。当患者逐渐适应后，可以引入单腿站立和走路训练，通过不断的挑战帮助患者恢复更高水平的平衡能力。此外，可以使用平衡垫、步态训练器等设备辅助患者进行训练，增加运动的难度，帮助患者逐步恢复正常的步态和协调性^[5]。

(3) 负重训练

局部负重训练是负重训练的一种重要方式，主要是通过通过对骨折部位施加一定的重量，帮助患者恢复骨密度，促进骨骼愈合。对于下肢骨折患者，局部负重训练可以通过逐步站立和负重行走来实现。在初期，患者可以通过在支撑物（如助行器或拐杖）的帮助下进行短时间的站立训练，逐步增加站立的时间和负重。随着患者的恢复，逐渐过渡到不依赖支撑物的负重行走。这个过程有助于刺激股骨、髌部、膝关节和踝关节等负重关节的愈合，促进骨密度的恢复。局部负重训练不仅能恢复骨密度，还能增强患者的步态稳定性。患者在逐步增加负重的过程中，骨折部位的骨密度会逐渐恢复到接近正常水平，从而促进骨折部位的愈合。此外，通过逐步增加负重，患者的下肢肌肉力量和耐力也会得到有效恢复，有助于恢复日常活动中的运动能力。

在康复初期，患者的负重应该较轻，可以从使用辅助设备（如拐杖或助行器）支持下的站立开始，负重量逐步增加。随着患者骨折部位的稳定性增强，患者可以在无支撑的情况下进行更长时间的站立或走动，负重训练的强度也可以逐步增加。训练的过程应当密切观察患者的身体反应，一旦出现不适，应立即减少负重或暂停训练，确保康复过程的安全。

1.3 评价指标

比较两组患者的康复效果、并发症发生情况和护理满意度。

1.4 统计学方法

使用统计学工具 SPSS22.0 软件数据库进行统计， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者康复期间并发症发生情况比较

观察组患者康复锻炼期间并发症发生情况明显低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 并发症比较

组别	例数	肢体肿胀	感染	压疮	深静脉血栓	总出现率
观察组	35	1 (2.85%)	1 (2.85%)	1 (2.85%)	1 (2.85%)	4 (11.42%)
对照组	35	4 (11.42%)	3 (8.57%)	2 (5.71%)	2 (5.71%)	11 (31.42%)
t						4.1576
P						0.0414

表 2 两组患者康复效果比较

组别	首次下床时间 (h)	术后住院时间 (d)
观察组	26.87 ± 5.06	12.03 ± 2.53
对照组	50.65 ± 7.34	17.75 ± 3.86
t	12.245	5.684
P	<0.05	<0.05

表3 护理满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	35	21 (60%)	12 (34.28%)	2 (5.71%)	33 (94.28%)
对照组	35	14 (40%)	13 (37.14%)	8 (22.85%)	27 (77.14%)
t					4.2000
P					0.0404

2.2 两组患者康复效果比较

观察组患者首次下床时间及术后住院时间均短于对照组 ($P<0.05$)。见表2。

2.3 护理满意度比较

观察组护理满意度为 94.28%，优于对照组的 77.17% ($P<0.05$)。见表3。

3 讨论

本研究对 70 例骨折患者进行了不同康复护理模式的比较，结果表明，观察组在康复效果和护理满意度方面均显著优于对照组，且并发症的发生情况也较低。

参考文献：

- [1]曲姗姗, 袁娜. 下肢骨折患者术后运动功能康复护理敏感指标体系的构建及应用验证[J]. 当代护士(中旬刊), 2024, 31(08): 69-75.
- [2]汤金玉, 罗淑红. 康复护理在下肢骨折患者中的应用效果分析[J]. 中外医学研究, 2023, 21(18): 80-84.
- [3]陈梅花. 快速康复护理在四肢骨折患者中的应用效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(10): 104-106.
- [4]余新颜, 阮仁芝, 徐进, 席红梅. 早期运动康复护理管理模式在老年骨折患者中的应用研究[J]. 川北医学院学报, 2021, 36(08): 1079-1081.
- [5]张雨田, 杨波, 龚亚莉. 持续被动运动(CPM)机康复护理在膝关节周围骨折患者术后关节功能康复锻炼中的应用效果[J]. 医疗装备, 2019, 32(09): 192-193.

上接第2页

在实践层面,我们将致力于制定一套完善的饮食护理管理流程,明确各个环节的职责和要求,确保饮食护理工作的有序进行。同时,我们还将加强对医护人员的专业培训,提升他们在饮食护理方面的专业知识和技能水平,以便更好地满足患者的实际需求。此外,我们还将积极探索患者教育的新模式和新方法,提高患者对饮食指导的依从性和自我管理的能力。

在探讨层面,我们将深入分析直肠疾病患者饮食护理管理中的难点和痛点问题,如患者饮食习惯的改变、营养支持的平衡等,并尝试从理论和实践两个层面进行破解。我们还将积极借鉴国内外在直肠疾病饮食护理方面的先进经验和

参考文献：

- [1]刘晶, 张江春, 杨健, 李娜, 黄丹. 结直肠息肉患者饮食结构和肠道菌群结构分析[J]. 中南医学科学杂志, 2023, 51(05): 767-770.
- [2]黄佩娣, 叶慧珍, 刘书君, 陈立基, 吴少华, 张海燕, 张北平. 结直肠腺瘤风险分层、中医湿证舌脉、生活饮食三者间相关性研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(15): 2092-2098.
- [3]何群. 谈饮食护理干预对直肠癌病人术后造口的影响[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(02): 188-189.

在康复过程中并发症的发生情况方面,观察组患者的并发症发生率明显低于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者首次下床时间和术后住院时间均明显短于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者通过积极的运动康复措施,能够更早期地恢复到站立和行走状态,减少了术后卧床的时间。这种早期活动对预防肌肉萎缩、血栓形成以及提升患者整体功能恢复速度起到了积极作用。护理满意度方面,观察组的护理满意度为 94.28%,显著高于对照组的 77.17% ($P<0.05$)。

综上所述,观察组在运动康复护理方面的应用效果明显优于常规护理,能够有效减少并发症的发生,缩短患者康复时间,并提高护理满意度。因此,运动康复护理对于骨折患者的康复具有显著的积极作用,值得在临床上推广应用。

做法,结合我国的实际情况进行本土化创新和应用。

四、结论

综上所述,直肠疾病患者的饮食护理管理是一项复杂而细致的工作,需要我们从多个层面进行深入的实践与探讨。我们相信,通过本研究的不懈努力和探索,一定能够为直肠疾病患者提供更加优质、高效的饮食护理服务,助力他们的康复进程,提高他们的生活质量。同时,我们也期待本研究能够为临床护理工作提供有益的参考和借鉴,共同推动直肠疾病患者饮食护理管理的不断发展与完善。