

四肢骨折患者术后肢体肿胀采用优质护理干预对其康复效果的有效性研究

李玲玲¹,冯明明²

(1.郑州市骨科医院 正骨科,河南 郑州 450000;2.郑州市骨科医院 创伤骨科,河南 郑州 450000)

【摘要】目的 就四肢骨折患者术后肢体肿胀采取优质护理对策,进一步帮助患者早日康复出院,提升护理水平和患者满意度。**方法** 将2021年1月至2022年6月本院收治的80例四肢骨折患者作为研究对象,按照随机数表法分为两组,对照组给予基础护理,观察组给予优质护理,对比干预成果。**结果** 从数据可见,观察组肿胀程度得到改善,和对照组相比,两组对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。同时,对比术后生活质量,观察组评分高于对照组,两组对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。最后,在疼痛度评分以及匹兹堡睡眠指数PSQI水平中,观察组得分情况优于对照组,两组对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 针对四肢骨折患者,为其实施优质护理,不仅可改善肿胀程度,还有助于提升患者的生活质量、睡眠质量,缓解手术病痛感,具备一定推广、应用价值。

【关键词】四肢骨折患者;术后肢体肿胀;优质护理干预;康复效果

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

文章编号:1673-9388(2023)04-0324-03

DOI:10.19891/j.issn1673-9388.(2023)04-0324-03

四肢骨折属于常见的骨折类型,主要是由于创伤因素而导致患者的骨完整性遭受了破坏。其在治疗上以手术为主,能够取得较好的效果^[1]。但是术后仍然会存在一些并发症情况,常见的如创面渗血、活动受限、静脉回流不畅等,而最常见的是由于淋巴静脉回流受阻而导致的肢体肿胀。患者术后若出现肢体肿胀,则会进一步加重血液循环受阻问题,并引发四肢疼痛,不利于术后康复,也造成其生活上的障碍^[2]。在临床工作的开展过程中,要加强对患者的护理指导,这对于疗效保障,提升患者的舒适度和满意度均具有较好效果。鉴于此,将2021年1月至2022年6月本院收治的80例四肢骨折患者作为研究对象,探究优质护理的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2021年1月至2022年6月本院收治的80例四肢骨折患者作为研究对象,按照随机数表法分为两组。观察组男性16例,女性24例;年龄26~72岁,平均年龄(44.07 ± 5.03)岁。对照组男性19例,女性21例,年龄24~73岁,平均年龄(43.13 ± 5.89)岁。两

组患者的一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。本研究经说明取得患者支持后,上报本院伦理委员会获得批准,将调研数据纳入分析与讨论中。

1.2 护理方法

对照组给予基础护理,护理措施包括医嘱指导、用药指导、止痛指导和抗感染指导,协助患者进行日常活动,给予饮食建议。

观察组给予优质护理。(1)肿胀干预可进行局部冷敷,3次/d,每次10~15 min。在第3天后可进行热敷,3次/d,每次15~20 min。在术后2 d还可以进行局部按摩,结合肿胀位置的中心点向周围发散,持续性擦揉,2次/d,每次20~30 min。在护理过程中,可进行小幅度的四肢活动,加强关节的主动伸屈锻炼,从单个关节逐渐变为多关节,在关节活动后10 min可进行冷敷,由此缓解肿胀。(2)加强对患者的宣讲教育,告知患者术后肿胀的主要原因以及改善措施。(3)为患者提供创面和疼痛护理干预,关注创面的变化,实施持续加压包扎,并关注末梢循环情况。另外,要定期更换敷料,确保创面干燥,严格遵守无菌操作的各项原则。通过红外线治疗加强干预,对创面进行照射增加血液循环。(4)在健康功能的恢复上,重点针对术后肢体情况选择对应

收稿日期:2023-04-20;修回日期:2023-07-20

第一作者:李玲玲(1990—),女,本科,主管护师。研究方向:骨科护理。Email:ling2223ling@163.com

的锻炼方式,如在初期可协助患者进行肢体训练,按照恢复情况逐步增加难度。(5)为患者提供体位指导,在体位指导上,建议患者保持上臂的自然垂直,肘关节屈曲为60°。如果为下肢骨折,需要将髋关节屈曲15°,外展20°。如果为锁骨骨折,在睡觉时应当放置棉垫,保持肩胛区稍高的状态。如果为肱骨外骨折,患者需要采取仰卧位,头部稍稍抬高,侧支抬高,避免肩关节后伸或前屈。(6)在饮食指导上,由于手术治疗导致较高的代谢和应激反应,故而患者在术后可能伴有营养不良,应当结合患者的饮食状态进行营养评估,制定饮食计划,以清淡、粗纤维、低脂肪食物为主,增强钙物质和维生素的补充。(7)加强对患者的心理疏导,给予更多的鼓励。了解患者的内心想法和主要诉求,帮助其认识疾病,认识术后疼痛,帮助其保持良好心态,并积极参与到日常肢体康复训练中。

1.3 评价标准

对比患者的患肢肿胀程度可分为3级,1级为皮肤肿胀且存在皮纹,2级为皮肤肿胀的同时伴有无张力性水泡,3级则为在肿胀下伴有皮肤温度上升以及张力性水泡。另外,对比患者的生活质量,结合SF-36量表作出分析,从生理职能、躯体疼痛、社会功能、生理功能等方面对比中,以分数越高代表患者的生活质量越好。同时评估患者的疼痛度,按照VAS评分法记录患者的情况,按照0~10分进

行打分,分数高代表疼痛度高。最后,在睡眠指标上,以匹兹堡睡眠指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)水平为主,涉及8个方面评分,如入眠时间、睡眠时长、睡眠效率、睡眠紊乱、睡眠质量等,评分越低代表睡眠越好。

1.4 统计方法

选用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析,以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料结果,采取t检验,以[n(%)]表示计数统计结果,采取 χ^2 检验, $P < 0.05$,表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后患肢肿胀程度

与对照组相比,观察组的肿胀程度得到改善,两组对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)(见表1)。

表1 两组肿胀程度对比分析 ($n=40$)[n(%)]

组别	1级	2级	3级
对照组	15	23	2
观察组	22	18	0
χ^2	3.434	3.209	0.224
P	< 0.05	< 0.05	> 0.05

2.2 两组术后生活质量SF-36量表

对比两组术后生活质量,观察组的评分高于对照组,两组对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)(见表2)。

表2 两组生活质量SF-36量表对比分析 ($n=40$)($\bar{x} \pm s$,分)

组别	生理职能	躯体疼痛	社会功能	生理功能	活力	情感职能	精神健康	总体健康
对照组	73.5 ± 10.8	63.2 ± 10.5	69.3 ± 10.6	70.1 ± 9.5	71.6 ± 8.8	73.5 ± 10.1	67.1 ± 10.2	72.1 ± 9.3
观察组	79.2 ± 11.1	71.3 ± 10.9	79.4 ± 10.5	80.4 ± 9.3	81.4 ± 9.1	80.5 ± 11.7	72.7 ± 10.9	78.8 ± 10.7
t	5.569	6.525	7.856	5.415	3.524	5.693	4.154	5.419
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组疼痛度评分以及匹兹堡睡眠指数PSQI

在疼痛度评分以及匹兹堡睡眠指数PSQI水平中,观察组得分情况优于对照组,两组对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)(见表3)。

表3 两组疼痛度评分以及匹兹堡睡眠指数PSQI对比分析 ($n=40$)($\bar{x} \pm s$,分)

组别	VAS评分		PSQI量表	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	5.71 ± 1.22	4.43 ± 1.75	8.96 ± 3.35	7.13 ± 2.28
观察组	5.42 ± 1.73	3.64 ± 1.53	8.87 ± 2.98	4.21 ± 2.54
t	0.066	5.461	0.514	3.566
P	> 0.05	< 0.05	< 0.05	> 0.05

3 讨论

四肢骨折会引起患者关节、肌肉、肌腱等感受

器受损,且程度不一,要结合患者的个人康复能力以及手术开展情况来判断预后^[3]。而肢体肿胀也是四肢骨折患者常见的并发症,从原因上分析与包扎不当、术后康复锻炼水平不足、伤口出血过多、淋巴循环不畅等多个因素有关。由此,必须要开展科学的护理指导,加强基础护理的同时,坚持以患者为中心的医疗服务原则,提供优质的护理指导^[4]。在护理服务内容上应当更为全面,包括对患者的心理护理、日常生活及饮食建议,还包括体位管理、疼痛管理、营养管理等等。在与患者保持有效沟通后,不仅能够安抚患者的不良情绪,还能加强健康指导,促使患者养成良好的饮食习惯,在术后康复过程中缓解疼痛带来的身体不适、精神压力^[5]。另外,

不同患者的反馈不一,沟通情况也会存在差异,与患者建立信任关系,配合成功案例的讲解,提高患者的康复信心。

其他学者^[6]关于四肢骨折术后肿胀的研究得出的结论可归纳为以下几点:(1)术后伤口内出血,血液外渗到周围组织;(2)手术伤口包扎过紧,造成患者血液流通不顺畅^[6];(3)患者的过度锻炼或者不正确的锻炼都会导致肢体肿胀;(4)患者也有可能伴有下肢静脉血栓引起肢体肿胀。针对以上情况,需要通过优质护理,落实责任制度,从环境、镇痛、肿胀、饮食、康复训练等多个角度为患者提供护理服务,由此缓解肢体肿胀程度和缩短肿胀时间,避免张力性水泡发生^[7]。在应对术后肿胀问题上,需要加强患者的心理认知,帮助患者认识到肿胀问题可以得到改善。特别是对于有疑虑情绪的患者,一定要做好讲解和解答,让患者感受到医护人员的关心关爱。在包扎时也要注意严格且规范的操作,不仅不能渗血渗漏,还要防止过度加压对患肢造成二次伤害^[8],引起局部组织缺血缺氧甚至坏死。针对患者术后的疼痛问题也要做好心理指导,疼痛会增加患者的恐慌感,必须要做好沟通,密切关注患者的疼痛性质和强度,必要时采取镇痛药物的对症治疗^[9]。在康复锻炼时也不要操之过急,告知患者肢体康复需要时间,而大量的运动也会造成拉伤等情况,最终影响到患者的康复效果^[10]。优质护理的开展能够切实地为患者需求考虑,能够让患者感到更多的关怀,并提升了护理管理的整体质量,提供现代化的护理服务^[11]。

对四肢骨折患者而言,通过手术治疗能有效控制其病情,同时也能减轻其痛苦。但患者在术后受多方面因素的影响,比较容易出现肢体肿胀等并发症,而肢体肿胀的发生不仅会延长患者的康复所需时间之外,还会影响患者的手术效果^[12]。因此,应加强对四肢骨折手术患者进行术后护理。常规护理是一种比较传统的护理方式,虽能为患者提供基础护理措施,但不能完全满足患者在诊疗期间的实际需求,导致患者的护理质量得不到有效的提升。优质护理是一种新型的护理方式,融合了现代化的“以人为本”理念,以患者的需求为基础,从敷料更换、营养支持、心理疏导、局部按摩、体位指导与局部冷敷等多个方面出发,对患者施以细致性、连续性的护理,以消除其不良心理,减轻患者肢体肿胀程度,从而有助于促进患者术后康复进程,提高患者手术效果^[13,14]。常规护理期间,对四肢骨折手术患者辅以优质护理,可显著提升护理质量,同时也

能有效预防肢体肿胀等并发症,缩短患者术后康复所需的时间,改善患者预后^[15]。本研究中,从肢体肿胀程度这项指标分析,观察组数据优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);从生活质量SF-36量表分析,观察组数据比对照组高,差异具有统计学意义($P < 0.05$);从疼痛度评分VAS以及匹兹堡睡眠指数PSQI这两项指标上分析,干预结束时,观察组数据比对照组低,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。优质护理后,患者的疼痛感得到了有效的缓解,肢体肿胀程度得到了明显的减轻,且生活质量和睡眠质量也都得到了显著的改善。

综上所述,针对四肢骨折患者,为其实施优质护理,不仅可改善肿胀程度,还有助于提升患者的生活质量、睡眠质量,缓解手术病痛感,具备一定推广、应用价值。

参考文献

- [1]段文华. 优质护理对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(21):149-152
- [2]刘泓梅, 师莉. 研究四肢骨折术后肢体肿胀患者采用优质护理干预对康复效果的影响[J]. 人人健康, 2022(3):123-125
- [3]赵爱丽, 连萍红. 护理干预对四肢创伤骨折术后肢体肿胀患者康复的影响[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(15):186-189
- [4]张亚庆. 针对性护理干预在四肢骨折患者术后肢体肿胀康复中的临床效果[J]. 科学咨询(科技·管理), 2021(5):94-95
- [5]韩燕丽. 对术后肢体肿胀的四肢骨折患者进行针对性护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(8):272-273
- [6]付敏, 况婷. 针对性护理干预在四肢骨折患者术后肢体肿胀康复中的临床效果[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(30):4383-4384
- [7]陈生娥. 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]. 蛇志, 2019, 31(3):389-390+401
- [8]张雪燕. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的价值体会[J]. 中国实用医药, 2019, 14(25):128-130
- [9]沈敏. 探究护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复的临床效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(36):96
- [10]李霞. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果评估[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(22):98-99
- [11]徐玉玲. 分析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]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(30):144
- [12]丁治芳, 黄方. 探讨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]. 智慧健康, 2019, 5(16):123-124
- [13]于雷刚, 吴希林, 潘同谋, 等. 带锁髓内钉内固定术治疗四肢创伤骨折后骨不连患者有效率及并发症率分析[J]. 内蒙古医科大学学报, 2018, 40(S1):240-241
- [14]陈记红, 刘秋丽, 韩引杰. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(9):84
- [15]孙建红, 申秀娟. 研究优质护理对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(29):205-206