

## 桡骨远端骨折术后护理研究进展探讨

周会

泗阳康达医院 江苏宿迁

**【摘要】** 上肢骨折病症中桡骨远端出现骨折比较常见，骨折之后会对患者的腕关节造成较大的影响。桡骨远端骨折主要是在旋前方肌的近侧远端位置出现的骨折，临床中一般分作伸直型、屈曲型以及巴尔通三种骨折类型，大多数是因为间接的外力引发的骨折。腕关节作为机体日常活动中频率比较高的一个关节，为了能够使得此功能恢复速度比较快，对医疗工作人员提出更多的要求。若是此骨折治疗被延误，患者的腕关节会呈现出明显的僵硬感与疼痛感，若是症状严重，甚至会对其手部的基础功能造成巨大的影响。所以，骨折后术后护理至关重要，此次将综述桡骨远端骨折术后护理研究进展。

**【关键词】** 桡骨远端骨折术后护理；上肢骨折；骨折后术后护理

### Research Progress on postoperative nursing of distal radius fracture

Hui Zhou

Siyang Kangda hospital Jiangsu Suqian

**【Abstract】** The distal radius of upper limb fracture is more common, which will have a greater impact on the patient's wrist. Distal radius fractures are mainly fractures in the proximal distal position of the anterior muscle. In clinical practice, there are three fracture types: extension, extension, flexion and Belton, most of which are fractures caused by indirect external force. Wrist joint, as a joint with a relatively high frequency in the daily activities of the body, puts forward more requirements for medical staff in order to make this function recover more quickly. If the treatment of this fracture is delayed, the patient's wrist joint will show obvious stiffness and pain, and if the symptoms are serious, it will even have a huge impact on the basic function of the hand. Therefore, postoperative care after fracture is very important. The research progress of postoperative care after distal radius fracture will be reviewed.

**【Keywords】** Postoperative nursing of distal radius fracture; Upper extremity fractures; Post-fracture postoperative care

桡骨远端骨折患者在受到外力作用、摔倒的时候，由于肘部甚至，其前臂旋前，而腕部则背伸，手掌会着地，进而引发桡骨的远端于外力的影响和作用之下出现骨折症状<sup>[1]</sup>。手术治疗作为对此疾病治疗的高效方式之一，但是患者术后恢复的效果会受到护理方式的影响，临床常常规的护理服务虽然可促使患者恢复，但其在降低并发症发生率和家属患者肢体功能恢复中效果不佳，需积极的探析更具高效性和安全性的护理方式<sup>[2-3]</sup>。

#### 1 心理护理

手术后患者因为担心治疗效果，很容易有恐惧以及焦虑等等负面情绪。护理人员需加强心理护理。在平素需多多地与患者交流与沟通，耐心地聆听患者心声，站在科学的角度上答疑解惑，在精神上给予其情

感支持和抚慰<sup>[4]</sup>。与患者沟通和交流中，按照患者的特点，选取适宜的交流和沟通方式，运用鼓励性的语言。护理人员更需积极拓宽自身的知识面，更需全面掌握各种非语言性沟通交流的技巧，对患者适宜的安慰。运用适宜的肢体语言，使得患者对护理服务的满意度有所提升。加强细节的处理，需耐心和认真地倾听患者各项诉求，不可打断患者的谈话<sup>[5]</sup>。护理人员需要提升巡视的频率，对患者的各种基础体征变化进行密切的观察，骨折位置状况，尽早的发现患者是否出现心率加快以及血压降低等问题，耐心地询问患者骨折位置的具体感受。需给予其更为细致地观察，了解患者各项主诉，疏导其不良心理<sup>[6]</sup>。

#### 2 疼痛护理

在开展疼痛护理前，需给予患者疼痛评估：在患

者入院之后,运用视觉模拟疼痛评分表(VAS)评估患者的疼痛程度,依照评估的相关结果对其实施分层护理。

护理人员需意识到:不良心理会使得患者出现应激反应,造成疼痛感加重。这就需将心理护理引入,运用松弛疗法使得其全身的肌肉都可以放松,降低疼痛感<sup>[7]</sup>。

而后引入冰敷或热敷护理服务。处于术后恢复早期,可实施冰敷护理,便于局部区域的毛细血管有效收缩,降低淤血问题、水肿问题以及出血问题出现的风险,降低其疼痛感<sup>[8]</sup>。在手术后期,给予其局部热敷,可对其局部的血液循环状况加以改善,降低骨折位置炎性水肿程度,使得患者的肌肉可松弛,降低疼痛感。若是患者疼痛感明显,需明确患者疼痛出现的原因,给予针对性和药物干预。在患者用药期,需对其是否出现不良反应观察,观测其各项生命体征等<sup>[9]</sup>。对于存在中度疼痛的患者,需给予其阿片类药物进行镇痛;对于存在中度疼痛的患者,需给予其强阿片类药物,按照药物所具有的药代动力学特点,按时给药,保障其血药浓度,减少用药的副作用,观察其用药后具体状况,是哦药物镇痛的有效性和安全性明显提升<sup>[10]</sup>。

### 3 饮食护理

在手术之后处于早期恢复阶段,饮食需以活血化瘀为主,引导患者多多的摄入开胃与清淡易消化食物,多吃一些水果、青菜、瘦肉以及鱼汤等等,尽可能的不吃油炸和燥热的食物,不可过早的吃滋补食物<sup>[11]</sup>。处于骨折恢复中期,尽可能的补充各种营养物质,保障食物中蛋白含量比较高,进而促使骨痂快速生长。加之,亦可补充适宜剂量的维生素 D 和维生素 A,使得骨质能够迅速地生长。处于骨折恢复后期,可继续的适宜补充强筋与健骨等各种食物,例如动物的肝脏和木耳等等,发挥出舒筋活络的作用<sup>[12]</sup>。

### 4 并发症预防、护理

#### 4.1 感染预防及护理

患者在手术之后,会出现免疫机能降低问题,容易出现各类感染症,尤其是对于老年患者来讲,因为自身体质较为虚弱,在手术之后需尽早的运用抗生素进行感染预防。护理人员需定期的测量其体温指标。如若出现体温增高,需尽早的通知医生给予对应性处理,判定患者是否是由于感染而引发的发热症。需关注切口位置敷料的干燥性和清洁性,若是出现渗漏问题,需即可更换敷料。在手术之后,需严格的执行相关的无菌操作,把感染的患者和其它无感染的患者分隔,规避交叉感染情况的出现。

#### 4.2 预防腕管综合征

由于手术治疗为侵入性操作,而钢板的植入和出血等等都会使得腕部的内容物增多,使得腕管位置的壓力明显加大,将会对其正中神经造成明显的压迫,有腕管综合征出现。在手术之后,护理人员需将其患肢抬高,在其下床活动的时候,可以让其运用绷带将患肢悬挂于胸前。在卧床休息的时候,要运用软垫将患肢垫高到 30°,使得患肢血流顺畅,降低肿胀度。在手术之后,明确患者手指僵硬状况和肿胀状况。若是手指有麻木感以及蚁爬感,要尽早和医生报备,给予对应性处理。

### 5 早期综合康复护理

#### 5.1 环境护理

护理人员需要给患者营造出优质的住院环境和氛围,保障室内的湿度和温度适宜。如果发现存在强光直射,需安装上遮光帘,使得患者可以在良好环境中修养身心。加之,更需对病房全面的消毒,保障和室内卫生与干净。

#### 5.2 心理护理

患者在术后因为担心术后恢复,很容易发生消极和懈怠的心理,这就需对患者心理开展康复护理,加强和患者沟通与交流的频率。耐心的为患者答疑解惑,告知其维持良好心态的关键性。

#### 5.3 功能锻炼

在手术当日,需引导患者可做握拳锻炼,而后对其手指关节和掌指关节的活动联系,更需要尝试对其前臂的肌肉主动开展收缩锻炼,发挥出消肿的作用<sup>[13]</sup>。在手术之后的两天到三天,需引导患者实施腕关节训练和肩肘关节训练,使用健康的手握着手术肢体的腕部开展肘关节屈伸运动,肩关节外展、内收,前后伸和内外旋等相关的扩展性练习。在手术之后的三周到四周,需引导患者开展腕关节、桡侧偏斜以及前臂旋转活动练习,逐步提升活动强度和范围。强化腕关节活动度,使得滑液代谢加快,使得营养物质可扩散至最深层软骨内,使得关节软骨可以修复和再生<sup>[14]</sup>。

### 6 出院指导

保障石膏固定有效,继续开展康复性训练,规避患肢的受力,使得机体协调性增强,规避再次骨折出现。由于骨折治疗期比较长,患者的情绪波动相对比较大,需加强心理支持,辅助患者可树立起疾病战胜的信心和勇气,积极的转换角色。开展健康教育,告知患者若是出现不适症,需尽早复诊。依照个体需求适宜的引入钙与维生素 D。运用鲑鱼降钙素鼻喷剂治

疗,为患者详细地讲解相关医疗信息,对用药之后的各项不良反应<sup>[15]</sup>。

### 7 结语

综上,桡骨远端骨折术后需引入护理服务,使得患肢可快速愈合,加强关节功能的修复,从心理护理、疼痛护理、饮食护理、功能锻炼以及出院指导入手,规避患者出现关节僵硬等等诸多并发症,促使患者快速恢复。

### 参考文献

- [1] 李翠铃,周逸帆. 桡骨远端骨折术后护理研究进展[J]. 特别健康,2020,1(30):214.
- [2] 秦丽虹. 桡骨远端骨折术后腕关节功能早期综合康复护理[J]. 中国伤残医学,2021,29(12):76-77.
- [3] 唐静. 桡骨远端 C3 型骨折外固定支架固定术后护理[J]. 中国伤残医学,2021,29(20):72-73.
- [4] 张颖侠,吴艳萍,齐伟亚. 腕关节镜辅助治疗桡骨远端 C 型骨折术后早期康复护理[J]. 实用手外科杂志,2021,35(4):531-533.
- [5] 王霞. 护理干预对老年桡骨远端骨折患者家庭主要照顾者实施回援法术后营养状况和康复效果的观察[J]. 中国伤残医学,2021,29(17):13-16.
- [6] 张琪. 循序渐进康复护理对桡骨远端骨折患者术后功能恢复效果的影响[J]. 家庭生活指南,2021,37(15):38-39.
- [7] 黄敏霞. 可吸收钉结合外固定支架治疗桡骨远端骨折的西医护理运用评价[J]. 中外女性健康研究,2021(13):117-118.
- [8] 李安. 保守治疗与手术治疗桡骨远端骨折的效果分析[J]. 中国卫生标准管理,2021,12(7):43-45.
- [9] 付嵩. 伸直型桡骨远端骨折小夹板固定的护理效果观察[J]. 中国伤残医学,2021,29(20):76-77.
- [10] 张小媚,彭丽娟,王小桃,等. 中医护理临床路径在桡骨远端骨折单纯手法复位经皮空心螺钉内固定治疗患者中的应用价值探究[J]. 中外医学研究,2021,19(20):111-114.
- [11] 刘岩. 探讨桡骨远端骨折外固定支架的护理体会[J]. 中国伤残医学,2021,29(21):82-83.
- [12] 李雨蔚. 跌打散冷敷配合自制握力器对桡骨远端骨折小夹板外固定后肢体肿胀的疗效观察[J]. 东方药膳,2021(19):216.
- [13] 杨玉凤,张成,祝遥遥,等. 带血管蒂游离腓骨串联股前外侧皮瓣修复尺桡骨远端粉碎性骨折的护理[J]. 实用手外科杂志,2021,35(3):401-403.
- [14] 刘佳. 用 3% 的高渗盐水对桡骨远端骨折患者外固定支架的钉道进行消毒的效果[J]. 当代医药论丛,2021,19(1):190-191.
- [15] 夏海燕,兰玲琦,余珈慧. 护理干预对桡骨远端骨折小夹板外固定患者功能锻炼的影响[J]. 健康之友,2021(18):247.

收稿日期: 2022 年 7 月 5 日

出刊日期: 2022 年 8 月 16 日

引用本文: 周会, 桡骨远端骨折术后护理研究进展探讨[J]. 国际外科研究杂志, 2022, 5(2) : 82-84.

DOI: 10.12208/j.ijssr.20220066

检索信息: 中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar、RCCSE 权威核心学术期刊数据库收录、Eurasian Scientific Journal Index

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS