

护理干预对骨质疏松性桡骨远端骨折复位后腕关节功能恢复的影响

李颖颖

中国人民解放军海军第九七一医院崂山医疗区外科 山东青岛

【摘要】目的 探讨护理干预对骨质疏松性桡骨远端骨折复位后腕关节功能恢复的影响。**方法** 选择 2018 年 02 月-2022 年 02 月期间我院收治的 40 位骨质疏松性桡骨远端骨折的患者为研究对比对象,按照随机分组的方法将这 40 例患者平均分为实验组和对照组 2 组,每组 20 例,通过对两组患者不同护理方式所带来的结果差异的对比,证明其具有可比性。**结果** 实验组患者腕功能恢复优良率达到 95%,对照组患者腕功能恢复优良率则仅为 70%,两者差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组患者对护理满意度达到 100%,对照组则仅仅达到 80%,两者差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组患者住院时间为 (11.56 ± 1.49) d、住院费用为 (5167.26 ± 136.46) 元,对照组患者住院时间为 (23.64 ± 2.14) d、住院费用为 (8469.47 ± 465.21) 元,两者差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 护理干预对骨质疏松性桡骨远端骨折复位后腕关节功能恢复具有较好的疗效,能够更好地促进患者的功能恢复,在临床护理中值得广泛应用。

【关键词】 护理干预; 骨质疏松性桡骨远端骨折; 复位

Effect of nursing intervention on the recovery of wrist function after resetting osteoporotic distal radius fractures

Yingying Li

Department of Surgery, Laoshan Medical District, Ninety-seventh Naval Hospital, Chinese People's Liberation Army Qingdao, Shandong, China

【Abstract】 Objective To explore the effect of nursing intervention on the recovery of wrist joint function after resetting osteoporotic distal radius fractures. **Methods** Forty patients with osteoporotic distal radius fractures admitted to our hospital during the period from 02 2018 to 02 2022 were selected as the study comparison subjects, and these 40 patients were equally divided into 2 groups, the experimental group and the control group, with 20 cases in each group, according to the method of random grouping, and the comparability was proved by comparing the differences in the results brought about by different nursing methods of the two groups. **Results** The excellent recovery rate of wrist function in the experimental group reached 95%, while the excellent recovery rate of wrist function in the control group was only 70%, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). The patients in the experimental group were 100% satisfied with the nursing care, while the control group was only 80%, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The length of stay in the experimental group was (11.56 ± 1.49) d and the cost of hospitalization was (5167.26 ± 136.46) yuan, while the length of stay in the control group was (23.64 ± 2.14) d and the cost of hospitalization was (8469.47 ± 465.21) yuan, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Nursing intervention has better efficacy on the functional recovery of the wrist joint after resetting osteoporotic distal radius fractures, can better promote the functional recovery of patients, and is worthy of wide application in clinical care.

【Keywords】 Nursing intervention; osteoporotic distal radius fracture; resetting

桡骨远端骨折是一种非常常见的骨折,是指发生在患者桡骨远端 2-3cm 的骨折,约占平时骨折的 1/10,常伴桡腕关节及下尺桡关节的损坏^[1]。多见于老年妇女,青壮年多见于外伤暴力者^[2]。骨质疏松性桡骨远端骨折是指由于骨质疏松引起的骨折,桡骨远端骨折患者的临床表现症状多为存在腕部肿胀,压痛明显,且

患者腕部活动受到一定的限制,严重影响患者日常生活质量^[3]。我院对骨质疏松桡骨远端骨折复位后腕功能恢复采取护理干预,更好地促进了患者的恢复,取得了相对较好的效果,结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 02 月-2022 年 02 月期间我院收治的 40 位骨质疏松性桡骨远端骨折的患者为研究对比对象,按照随机分组的方法将这 40 例患者平均分为实验组和对照组 2 组,每组 20 例。实验组中男女比例为 9:11,年龄最小者 47 岁,年龄最大者 72,平均(59.18±1.64)岁;对照组中男女比例为 8:12,其中年龄最小者 45 岁,年龄最大者 75 岁,平均(60.24±1.36)岁。两组患者本身均无严重影响性疾病史,将两组患者的一般资料进行比较发现,差异不具有统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 试验方法

实验组和对照组患者同时给予常规基本治疗,患者入院时对其进行手法复位,并使用夹板对骨折处进行固定;对于无法进行手法复位的,则需要行手术切开复位。其中实验组给以综合护理干预,对照组则给以一般常规护理,如手术后进行常规生命体征监测,密切观察手术伤口,及时更换敷料等。实验组给予的综合护理干预如下。(1)护理干预体现在功能锻炼方面。手术后告知患者不断进行锻炼目的、具体锻炼方法,不断锻炼的重要性,以及锻炼过程中需要注意的一些事情等,鼓励患者进行主动锻炼,以此来取得患者的认真配合。耐心指导患者进行握拳,手指关节的伸缩等活动,按照循序渐的基本原则,以此来不断促进腕关节功能的恢复。及时观察患者恢复情况,根据患者恢复情况及时给予恢复训练的调整。(2)护理干预体现在受伤部位的外部固定上。手术后需要及时观察患者受伤部位肢体远心端的血液循环情况和受伤部位肢体肿胀情况,根据患者患肢远心端的血液循环情况以及受伤部位肢体的肿胀情况来调整固定夹板的松紧程度,将观察患肢血液循环以及肿胀情况的正确方法告知患者及其家属,如若或者患肢远心端有青紫、苍白或温度偏低等情况出现时,说明患肢远心端血液供应不足、回流障碍,此时应当根据患者患肢该情况及时观察调整患肢外固定的松紧,从而减轻患者患肢受压等状况,此时最主要的是促进患肢血液循环、消除水肿,可以通过指导患者进行适当的手部活动来达到目的。当患肢骨皮质开始连续的时候,外固定即可去除。(3)护理干预体现在饮食方面。患者术后应当以清淡饮食为主,不可食用油腻、辛辣等刺激性食物,刺激性食物会影响机体的恢复,以清淡、易消化、少食多餐为原则,为保证营养均衡,应当适当增加水果、蔬菜的摄入,后期为促进骨头生长可适当给予滋补品

以补气养血。(4)护理干预体现在心理护理上。①首先应对患者进行人文护理关怀,将其具体情况告知患者,增强与患者的交流沟通,告知其具体治疗方法并取得患者的配合,尽量消除患者紧张焦虑的情绪,减轻患者紧张、焦虑的情绪,增加患者对护理的信任感以及依存感。②其次,指导患者调整其自身情绪,有针对性的对其不良情绪进行护理。③最后,应当增加护理与患者家属的交流沟通力度,指导患者家属给予患者充分的信任与自信心,给予患者充分的支持,给患者营造一个良好的康复治疗环境,促进患者的康复。④对于康复锻炼不配合的患者可以向其举例表明成功的案例,使患者恢复信心,能够在护理过程中积极、主动地配合。

1.3 临床疗效

骨质疏松性桡骨远端骨折复位后腕关节功能的评估方法如下(1)腕关节无痛觉,活动不受限,功能无损伤,手抓握力与健侧一样,掌屈或者背伸减少幅度减少幅度在 15° 以内即为优。(2)腕关节存在偶尔疼痛的现象,活动上些许受限,功能和握力基本正常,但与健侧肢体存在些许差别,掌屈或者背伸减少幅度在 15° - 30° 内即为良好。(3)腕关节疼痛感觉经常出现,活动在一定程度上受限,功能和握力都有所减弱,掌屈或者背伸减少幅度在 30° - 50° 内即为尚可。(4)腕关节疼痛感觉持续存在,正常活动明显受限,功能和握力明显减弱,掌屈或者背伸减少幅度大于 50° 即为差。

1.4 统计学处理

应用 SPSS22.0 统计软件进行数据处理。计量资料以($\bar{X}\pm S$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率(n,%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

1.5 治疗结果

实验组患者腕功能恢复优良率达到 95.00%,对照组患者腕功能恢复优良率则仅为 70.00%,两者差异具有统计学意义($P<0.05$)。实验组患者对护理满意度达到 100.00%,对照组则仅仅达到 80.00%,两者差异具有统计学意义($P<0.05$)。实验组患者住院时间为(11.56 ± 1.49)d、住院费用为(5167.26 ± 136.46)元,对照组患者住院时间为(23.64 ± 2.14)d、住院费用为(8469.47 ± 465.21)元,两者差异具有统计学意义($P<0.05$)。详见表 1、表 2、表 3。

表 1 研究患者治疗差异比较 (n, %)

组别	n	优	良好	尚可	差	优良率 (%)
实验组	20	15 (75.00)	4 (20.00)	1 (5.00)	0 (0.00)	19 (95.00)
对照组	20	11 (55.00)	3 (15.00)	2 (10.00)	4 (20.00)	14 (70.00)
χ^2	-	-	-	-	-	8.472
P	-	-	-	-	-	<0.05

表 2 研究患者对护理质量满意度差异比较 (n, %)

组别	n	十分满意	比较满意	基本满意	不满意	总满意度 (%)
实验组	20	16 (80.00)	3 (15.00)	1 (5.00)	0 (0.00)	20 (100.00)
对照组	20	12 (60.00)	3 (15.00)	1 (5.00)	4 (20.00)	16 (80.00)
χ^2	-	-	-	-	-	9.462
P	-	-	-	-	-	<0.05

表 3 研究患者住院时间、住院费用差异比较 ($\bar{X} \pm S$)

组别	n	住院时间 (d)	住院费用 (元)
对照组	20	(23.64 ± 2.14)	(8469.47 ± 465.21)
试验组	20	(11.56 ± 1.49)	(5167.26 ± 136.46)
t	-	11.358	9.517
P	-	<0.05	<0.05

2 讨论

骨质疏松是一种系统性的疾病，并不是单纯认为骨质疏松就是缺钙，这类观点是不对的。一般来讲，骨质疏松指一种代谢性骨病，主要是由于各种原因引起的骨量丢失、降低，骨组织微结构的改变，导致骨脆性增加，从而容易引起患者出现骨折的全身代谢性疾病^[4]。

骨质疏松目前已经成为影响中老年生活质量的一类重要因素，据我们国家的不完全统计，2016年60岁以上老年人患骨质疏松的比例可以达到30%，其中女性占一半以上。大多数是由于绝经后的骨质疏松引起的，主要发生在女性绝经后的2-4年之内。由于激素水平的快速下降，导致雌激素对骨组织的保护作用席间个，引起骨钙的快速流失，从而引起骨质疏松^[5]。

骨质疏松症最严重的并发症是骨质疏松性骨折，由于骨质疏松引起的骨折严重威胁老年人的身心健康并影响老年人的生活质量，其致残率、致死率以及医疗护理费用均十分高，其重要性仅次于心脑血管疾病。在骨质疏松性骨折中，脊柱骨折、髋部骨折和桡骨远端骨折最为常见。因为骨质疏松症患者骨量减少，骨的显微结构受损，骨小梁破坏，皮质骨变薄，骨骼脆

性增加，应力低于骨折阈值，从而导致骨骼发生骨折的危险性升高。骨折的发生与骨密度降低密切相关，骨质疏松患者骨密度明显降低。骨质疏松性脊柱骨折多半在没有较大外力作用下发生，如在扭转身体、持物、开窗、咳嗽或乘车震动等日常动作中发生。发作时疼痛突然加重，部分患者无疼痛，部分病人在没有任何外力情况下发生自发性骨折。髋部骨折和桡骨远端骨折大多是由于跌倒而引起的^[6]。

桡骨远端骨折通俗的讲是手腕部骨折，从距离角度X光下看是指距离桡骨远端2cm以内的骨折。桡骨远端是骨端和骨干交界处，也是松质骨和皮质骨交界处，是应力上薄弱处，容易发生骨折。如果人跌倒手掌着地，腕关节背伸，骨折端向背侧移位的桡骨远端骨折叫Colles骨折，临床上碰到大部分是该骨折。人跌倒时手背着地，腕关节向掌侧屈曲，骨折端向掌侧移位的桡骨远端骨折叫Smith骨折。桡骨远端边缘的骨折块，随着手和腕骨向掌侧或背侧移位的骨折叫Barton骨折，是一种特殊的桡骨远端骨折。

现阶段对于桡骨远端骨折的患者治疗时主要的手段有手法复位、石膏固定、手术复位等，但是这些治疗手段对于患者的术后康复影响效果并不佳。研究发

现,在进行治疗的同时,需要辅以必要的护理措施,这样才能提高对患者的治疗效果。例如本次的实验显示,采用护理干预的实验组患者其腕功能恢复优良率达到 95.00%,该结果表明患者经过护理干预措施之后,其腕关节的功能能够得到有效的恢复,且患者经过护理后,腕关节较少出现疼痛等其他不适。护理干预后,患者的护理满意度为 100.00%,说明护理干预的措施能够满足患者的内心需求,且患者较少对护理措施表示不满,很好的维护了医患之间的紧张。同时,患者的住院时间得到缩短,有效避免了患者因长时间住院而发生院内感染的情况,并且还可以减轻患者家庭中的经济负担。谭晓雪^[7]在对 96 例高龄骨质疏松性股骨粗隆间骨折的患者进行研究时发现,对患者进行护理干预之后,患者的手术时长较短、住院的时间缩短以及术中出血量减少,更加说明了患者经过护理干预后,提高了患者的治疗效果,具有很高的临床运用价值。

综合上述,在对骨质疏松性桡骨远端骨折的患者进行手法复位之后行护理干预,能够有效帮助患者更好地恢复腕关节的功能,促使患者更好地康复。除此之外,还可以提高患者对护理的满意度,缩短患者的住院时间,减少患者住院期间承担的医疗费用,减轻其家庭的经济负担。在临床护理中值得推广和使用。

参考文献

- [1] 苏亚晴.康复护理路径对桡骨远端关节内骨折患者功能恢复及并发症的影响[J].中外医学研究,2018,16(32):61-63.
- [2] 尹梅君.桡骨远端骨折手法复位小夹板外固定中医护理效果研究[J].按摩与康复医学,2018,9(20):64-66.
- [3] 李素荣,尤静文,李永萍.护理干预对骨质疏松性桡骨远端骨折复位后的影响[J].母婴世界,2018,(24):249.
- [4] 张求玲.骨质疏松性桡骨远端骨折复位后护理干预的效果观察[J].保健文汇,2018,(9):105.
- [5] 李金祥,蒋波,黄宗文.早期康复干预对桡骨远端不稳定骨折术后腕关节功能恢复的影响[J].中国伤残医学,2016,24(18):71-72.
- [6] 王瑞红.老年骨质疏松性骨折患者的危险因素分析与护理干预效果研究[J].黑龙江科学,2021,12(14):72-73.
- [7] 谭晓雪.护理干预在高龄骨质疏松性股骨粗隆间骨折患者采用人工股骨头置换术治疗的临床分析[J].中国医药指南,2020,18(10):268-269.

收稿日期: 2022 年 10 月 9 日

出刊日期: 2022 年 11 月 9 日

引用本文: 李颖颖, 护理干预对骨质疏松性桡骨远端骨折复位后腕关节功能恢复的影响[J]. 临床护理进展, 2022, 1(5): 154-157.

DOI: 10.12208/j.jacn.20220245

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

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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS