

## 中医综合护理在胫腓骨骨折术后患者中的应用效果研究

张晨华

河北省沧州中西医结合医院骨科院区 河北沧州

**【摘要】目的** 分析探讨中医综合护理在胫腓骨骨折术后患者中的应用效果。**方法** 选取我院 2019 年-2021 年接收治疗胫腓骨骨折患者 120 例为观察对象, 随机分成两个组(观察组, 中医综合护理, 对照组, 常规护理) 观察组采用中医综合护理, 将两组术后骨牵引时间与患者满意度进行比较。**结果** 两组术后骨牵引时间结果显示: 观察组骨牵引时间短于对照组, 数据对比差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 两组患者满意度调查结果显示: 观察组患者满意度高于对照组, 数据对比差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 胫腓骨骨折患者用中医综合护理能够有效缩短骨牵引时间, 促进患者康复, 值得推广与应用于临床干预中。

**【关键词】** 中医综合护理; 胫腓骨; 骨折; 应用效果

**【收稿日期】** 2023 年 2 月 22 日

**【出刊日期】** 2023 年 4 月 19 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20230209

### Study on the application effect of comprehensive nursing of traditional Chinese medicine in patients with tibia and fibula fracture after operation

Chenhua Zhang

Department of Orthopedics, Cangzhou Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Cangzhou, Hebei

**【Abstract】 Objective** To analyze and discuss the application effect of comprehensive nursing care of traditional Chinese medicine in patients with tibia and fibula fracture after operation. **Methods** 120 patients with tibia and fibula fractures who were treated in our hospital from 2019 to 2021 were selected as the observation objects, and randomly divided into two groups (observation group, TCM comprehensive nursing, control group, and conventional nursing). The observation group was treated with TCM comprehensive nursing, and the time of bone traction after operation was compared with the satisfaction of patients. **Results** The results of bone traction time after operation in the two groups showed that the bone traction time in the observation group was shorter than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); The survey results of patients' satisfaction in the two groups showed that the patients' satisfaction in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** TCM comprehensive nursing for patients with tibia and fibula fracture can effectively shorten the bone traction time and promote the rehabilitation of patients, which is worth promoting and applying in clinical intervention.

**【Keywords】** TCM comprehensive nursing; Tibia and fibula; Fracture; Application effect

胫腓骨骨折是一种引起骨病临床发病率升高的疾病。胫腓骨骨折约占四肢骨折的 10%<sup>[1]</sup>。胫腓骨骨折牵引是目前胫腓骨骨折患者临床治疗中应用最广泛、最有效的方法之一, 其临床疗效得到广泛认可。临床研究表明, 护理干预与手术治疗具有相同的效果, 并直接影响骨质疏松症的治疗效果<sup>[2]</sup>。科学合理的护理措施可以有效延长手术治疗的疗效, 这对整形运动功能的恢复和术后骨病的发生至关重要。目的分析探讨胫

骨骨折手术后患者的医疗护理效果, 如下所述。

#### 1 资料及方法

##### 1.1 一般资料

此次研究所选时间段为 2019 年-2021 年, 所选研究对象为我科接纳的 120 例胫腓骨骨折, 入选标准:

①所有研究对象确诊为胫腓骨骨折, 到医院后均通过影像学检查骨折位置, 对骨折严重程度有了解; ②患者均自接受治疗, 并与我院签署同意书; ③患者均无

精神异常者；④患者病历本齐全。排除标准：①有其他合并血栓倾向疾病者；②存在恶性肿瘤者；③精神异常或神经有疾病者；⑤中途退出者。采用随机数字法将其随机分为两组，观察组患者 60 例，男性 28 例，女性 32 例，患者年龄在 60 岁~81 岁之间，平均年龄（69.33±12.794）岁，致伤原因：工作机械伤 12 例，高空坠落 19 例，交通伤 25 例，其他意外损伤 4 例；对照组患者 60 例，男性 29 例，女性 31 例，患者年龄在 33 岁~59 岁之间，平均年龄（49.18±12.047）岁，致伤原因：工作机械伤 11 例，高空坠落 20 例，交通伤 26 例，其他意外损伤 3 例。两组患者年龄、性别等基本资料比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

## 1.2 方法

### （1）对照组

对照组采用常规护理，对患者进行健康宣教，对患者下肢骨折情况进行了解与观察，术后指导患者早期下床运动，根据患者具体情况给予抗感染药物治疗。

### （2）观察组

观察组采用中医综合护理，①心理护理，忧、思是骨折患者最常见的不良心理反应。过度的悲伤和担忧会使肺气消沉，阻碍气体交换，骨折之后的病人需要一直卧床休养，身体很容易发生一些并发症，护士在护理过程中要主动和病患交流，运用言语引导和激情刺激，介绍手术成功案例，让患者树立信心，有利于术后功能恢复。过度思虑可能会伤害血液、消化不良、头晕、心悸、失眠和多梦等，患者应首先通过情绪胜利的方法耐心说服，把注意力集中在情志护理上。②疼痛护理，仔细倾听患者的诉求，密切关注他们的疼痛情况，并询问他们的状况，定期检查患者骨折处的弯曲度，如果有角膜内翻综合征，立即通知医生。让患者进行深呼吸、听音乐、阅读等活动，分散患者注意力，从而减少或缓解疼痛。此外，针灸可用于缓解术后伤口疼痛严重的患者的疼痛。穴位：足三里、阳陵泉、结西、内廷为主要穴位，合谷等镇痛安神穴位为辅。③饮食护理，饮食主要清淡易消化。在骨折中间，淤泥未完全清除，肌肉和骨骼未连接。饮食是用来调节气血的。牛奶排骨汤、鱼等食物，能够连接骨骼和肌腱，在骨折后期尚未完全恢复，骨折尚未稳固，需要补肝补胃。为了增强肌肉和骨骼，多食用蛋白质、维生素含量高的食物，避免脂肪、甜食和油炸食品。④中药熏洗，根据医生的建议，对患者进行了中药熏蒸干预，并用我院制备的活血止痛熏蒸剂进行

冲洗。对患肢进行熏蒸（将当前制备的液体药物放入容器中以熏蒸患肢），然后浸泡患肢（当药液温度约为 40℃时，将患肢浸泡在药液中，注意药液不能浸泡手术切口，以防止伤口愈合延迟），浸泡过程中，在太溪、涌泉、照海、足底泉等点按摩患肢，每天一次，每次 10min。⑤耳穴压豆，对耳朵消毒后，将带贴有王不留行籽的胶带固定在耳朵的相应穴位上，然后按压。患肢应感到肿胀、麻木和疼痛。每天按 3 至 5 次，每次 3min，3 至 5 天更换一次。⑥功能锻炼，术后第二天，麻醉效果消失后，可以进行主动和被动的踝关节伸展和屈曲运动以及患肢功能的向心按摩，并引导患者主动进行活动，如脚趾背屈和足底屈曲，每次 1-2min，每天 30-40 次，促进肌肉力量和功能的恢复，防止下肢深静脉血栓形成。术后第二天，进行股四头肌等距收缩训练和脚趾屈伸运动，引导患者收紧或伸直膝关节，每天两次，每次 15 次，以促进患肢血液循环，加速静脉和淋巴回流，减少肿胀，预防下肢静脉血栓形成和肌肉萎缩报错。手术后 2 到 4 周，可借助双拐下床，使受影响的肢体没有负重；术后 4 周，患肢逐渐由无负重变为部分负重，术后 10 至 12 周逐渐变为完全负重，直至放弃拐杖行走。外固定支架拆除后，可以用中药熏蒸、清洗，促进功能全面恢复。

## 1.3 观察指标

①将两组术后骨牵引时间进行比较。②将两组患者的护理满意度进行比较，制定满意度问卷调查，将患者满意度分为满意：分数在 80 分及以上、一般满意：分数在 60 分 79-分、不满意：分数在 59 分以下，三个等级，计算患者的总满意度。

## 1.4 统计学方法

用 SPSS 20.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析，计量资料用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表达，采用 t 检验，计数资料用率（%）表达，采用  $\chi^2$  检验。如果  $P<0.05$ ，则说明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 骨牵引时间比较

将两组术后骨牵引时间进行比较，观察组骨牵引时间为（36.5±10.6）d，对照组骨牵引时间为（48.7±12.5）d，观察组骨牵引时间短于对照组，数据对比差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

### 2.2 患者满意度比较

将两组患者的护理满意度进行比较，观察组 60 例患者中，满意 31 例，一般满意 26 例，不满意 3 例，总满意度为 95.0%；对照组 60 例患者中，满意 12 例，

一般满意 29 例, 不满意 19 例, 总满意度为 68.0%, 观察组护理满意度均高于对照组, 两组的差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

随着社会经济的发展, 胫腓骨骨折的发病率逐年增加, 其中高空坠落和交通事故是主要原因<sup>[3]</sup>。目前, 骨牵引固定是这类患者的首选, 可以减轻身体与心理上的苦痛, 加快康复。然而, 一些临床患者术后未得到及时、科学的治疗、护理和康复指导, 导致左侧病变周围关节功能障碍, 对生活造成很大困扰<sup>[5]</sup>。因此, 在积极治疗症状的同时, 对患者进行全面的护理干预和康复指导, 促进其早日康复至关重要。

根据中医理论, 胫腓骨骨折的治疗应以活血化瘀、滋补肝肾、养血益气、强肌强骨为基础。虽然胫腓骨骨折患者术后能有效改善骨折, 但需要长时间卧床, 降低了自理能力, 并经常引发一系列生理和心理问题。中医认为, 人有七情, 即喜悦、愤怒、担忧、思虑、悲伤、恐惧和震惊<sup>[4]</sup>。正常情况下, 七情是人的外在客观情绪, 不会引起疾病。只有太多的情绪才能导致气管、肠道、阴阳和血液的失衡, 从而导致疾病。中医护理提供了许多解决方案, 例如移情疏导, 心理暗示等, 避免患者冲动, 调节抑郁情绪<sup>[5-6]</sup>。具体方法包括言语引导、激情激发、情感征服、气功行为治疗、处方治疗、隐含治疗等。

因此, 在中医综合护理病人时, 透过心理学家的介入, 可以减低焦虑、抑郁、易怒等的程度, 有效提高患者自我防护意识, 提高患者治疗依从性<sup>[7]</sup>。中医针灸穴位疗法对患肢消肿、止痛、预防感染、恢复肢体功能具有重要作用, 可有效减轻或缓解疼痛。饮食护理主要摄入蛋白质和维生素含量高的食物, 起到滋补肝肾, 不补充身体所需营养的功效。患者接受中药熏蒸治疗。首先对受影响的肢体进行熏蒸, 然后浸泡。在此过程中, 按摩患肢的太溪、涌泉、照海、足底泉等穴位, 可促进血液和淋巴循环, 有效防止患肢肿胀和血栓形成。此外, 通过将王不留行籽压在耳穴上, 可以在一定程度上缓解患者患肢疼痛, 防止下肢静脉血栓形成。术后循序渐进进行功能康复锻炼, 配合中

药熏洗, 预防静脉血栓发生, 促进康复<sup>[8]</sup>。本次研究结果显示, 观察组骨牵引时间短于对照组, 患者满意度高于对照组, 数据对比差异有统计学意义 ( $P$  均  $< 0.05$ ), 说明对胫腓骨骨折患者术后应用中医综合护理能够促进康复, 具有重要应用价值。

综上所述, 对胫腓骨骨折患者术后应用中医综合护理能够有效, 改善患者肢体运动功能, 提高患者满意度, 促进患者身体康复, 值得推广与应用于临床干预中。

### 参考文献

- [1] 郑春燕, 吴冬梅, 杨金华, 等. 中医综合护理在胫腓骨骨折术后患者中的应用效果观察[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(12): 158-160.
- [2] 郭蕊, 韩月姣, 杨媛媛, 等. 优质综合护理干预在胫腓骨骨折骨牵引固定术后患者中的应用效果分析[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(15): 144.
- [3] 孔丽珍. 综合护理在胫腓骨骨折骨牵引固定术后的临床应用体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(29): 2.
- [4] 邹吉华. 胫腓骨骨折护理中综合护理方式的应用效果分析[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(09): 1128-1129.
- [5] 乔春霞, 王桂丽. 综合护理方式在胫腓骨骨折护理中的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(38): 122.
- [6] 马丽辉, 谢雯婷. 综合护理模式应用于胫腓骨骨折骨牵引固定术后的效果[J]. 2019, (31).
- [7] 郑春燕, 吴冬梅, 杨金华. 中医综合护理在胫腓骨骨折术后患者中的应用效果观察[J]. 2019, (12).
- [8] 刘少芳, 江淑琴. 外固定架治疗胫腓骨骨折的临床护理效果分析[J]. 2018, (6).

版权声明: ©2023 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