

## 康复护理干预对肱骨外科颈骨折术后患者肩关节功能恢复的影响

黎雪芳

东莞市人民医院 广东东莞

**【摘要】目的** 本文评估在肱骨外科颈骨折术后患者临床护理中，采用康复护理干预对其肩关节功能恢复的影响价值做具体分析，旨在推动此领域相关研究的发展进程。**方法** 采用对照模式开展探究，时间定为2021年1月至2023年1月1号期间，纳入样本均为我院肱骨外科颈骨折术后患者，共计人数128例，按照随机编号法将所有患者平衡分至两组，每组安排(n=64)，分别命名为实验组与研究组，将常规护理应用至实验组患者中，将康复护理干预应用至研究组患者中，并对相关数据进行收集整理，利用统计学方法予以比对。**结果** 实验毕，两者相较，研究组各项指标数据显示均优，对比肩关节评分、护理满意度评分，研究组均分值更高；对比疼痛视觉模拟评分、骨折愈合时间、并发症发生率，研究组则更低，临床对比意义显现(P<0.05)。**结论** 对于肱骨外科颈骨折术后患者临床护理方案的横向选择中，康复护理干预为最佳选择，即令患者肩关节活动度有效提高，又令相关并发症发生率有效降低；进而加快康复速度，提升护理满意度，临床影响意义重大。

**【关键词】** 康复护理；肱骨外科；颈骨折；术后；肩关节功能；影响

**【收稿日期】** 2023年3月15日 **【出刊日期】** 2023年5月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000151

### Effect of rehabilitation nursing intervention on recovery of shoulder function in patients after humeral surgical neck fracture

Xuefang Li

Dongguan People's Hospital, Dongguan

**【Abstract】Objective** This paper evaluates the value of the impact of rehabilitation nursing intervention on the recovery of shoulder function in the clinical care of patients with surgical neck fracture, aiming to promote the development of related research in this field. **Methods** using control mode to explore, the time for January 2021 to January 2023, during the samples are our patients after humeral surgery neck fracture, a total of 128 cases, all patients are divided into two groups according to the random numbering method, each group (n=64), named experimental group and research group, routine nursing applied to the experimental group patients, rehabilitation nursing intervention is applied to the research group patients, and relevant data collection and sorting, using statistical methods to compare. **Results** Compared with the experiment, the study group were better, including the shoulder score and nursing satisfaction score, and the pain visual simulation score, fracture healing time, and the clinical significance (P<0.05). **Conclusion** In the horizontal selection of clinical nursing plan for patients undergoing humeral surgical neck fracture, rehabilitation nursing intervention is the best choice, which can effectively improve the shoulder range of patients and reduce the incidence of related complications, and then accelerate the rehabilitation speed and improve nursing satisfaction, clinical significance.

**【Key words】** rehabilitation care; humeral surgery; neck fracture; postoperative; shoulder function; impact

肱骨外科颈骨折作为临床中常见骨折类别，多数由于直接或间接暴力所致，骨折部位靠近肩关节，患者会受术后疼痛、制动等因素影响，出现不同程度的心理障碍及并发症，致使患者早期功能锻炼的积极性降低，出现肩关节纤维变性、僵硬，导致肩关节功能恢复障碍<sup>[1]</sup>。所以对于肱骨外科颈骨折术后患者护理方

案的选择尤为关键，不仅对手术效果影响关键，且对预后作用价值重大<sup>[2]</sup>。为此，本文以128例肱骨外科颈骨折术后患者为例，将不同护理干预实施于患者临床护理中，并进行总结归纳，详尽内容如下：

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

采用对照模式开展探究,时间定为2021年1月至2023年1月1号期间,纳入样本均为我院肱骨外科颈骨折术后患者,共计人数128例,按照随机编号法将所有患者平衡分至两组,每组安排(n=64),分别命名为实验组与研究组,期间对患者性别、年龄、组间的分类与归纳均引用相关软件予以处理,未见差别性(P>0.05)。实验组:男女占比:34:30;年龄上下限值:25--85岁(48.35±12.35)岁;骨折部位及原因:19例/右侧、13例/左侧;11例/交通事故伤、7例跌落伤、5例/坠落伤、9例/其它;研究组:男女占比:33:31;年龄上下限值:27--86岁(49.65±13.65)岁。骨折部位及原因:18例/右侧、12例/左侧;13例/交通事故伤、8例跌落伤、7例/坠落伤、6例/其它;本次研究均遵循患者及陪同家属知情同意原则开展,且经医院伦理委员会通过。

### 1.2 护理方法

1.2.1 常规护理策略开展于实验组:涵盖内容:将手术相关事宜及注意事项对患者进行简单介绍,严密监测患者生命体征变化情况,对并发症做好防范,合理安排补液速度及用量,严格遵照医嘱实施护理干预。

1.2.2 全面康复护理策略开展于研讨组:涵盖内容:(1)针对心理:护理人员通过真诚、温暖的话语同患者进行沟通交流,对其所思、所想、所虑进行详细了解,并结合临床护理经验及心理学知识对患者展开疏导和鼓励;同时将手术相关事宜、注意事项对患者逐一告知,充分尊重患者知情权;在行为体现上,护理人员需以专业、娴熟的护理技能面向患者,以微笑、亲和的服务态度面向患者,给予患者以关怀和鼓励,令其切实感受到来自医护人员的关心和支持,进而增强康复信心,消除病痛带来的复性情绪<sup>[3]</sup>。(2)伤口及疼痛护理:术后,需对患者伤口愈合情况、周围颜色、温度及渗出液颜色情况进行密切观察,一旦出现发热、红肿等现象需即刻告知医生,给予药物、消毒、敷料更换处理;采用相关疼痛量表对患者疼痛程度进行模拟评估,通过合理应用镇痛药物、自控镇痛技术为其缓解疼痛,令鼓励患者通过音乐、书籍、观看电视等形式来转移注意了,已达对疼痛缓解目的<sup>[4]</sup>。(3)康复护理:此项干预需结合患者实际身体情况开展实施:术后(1天):开展被动患肢伸展运动、肩关节操等训练,以此来逐渐增强肌力,改善血液循环,使肩关节活动度得以提高;术后(2-7天)开展腕关节、手指功能训练,需掌握循序渐进原则,由被动逐步过渡至主动,训练时间及次数:1次/20分钟、每天/3次;术后(8-14

天)在患者肿痛状况有所好转后,开展肩关节强化训练,对屈伸、内旋外旋、患肢上举活动范围进行提高训练,训练时间及次数:每次/10min、每天/3次;术后(1个月后)将外固定解除,开展平衡能力、抗阻力及日常生活自理能力方面的训练。(4)饮食护理:为患者制定科学合理饮食计划,在术后早期,选取流质饮食,以清淡、新鲜为主,在患者胃肠功能恢复后,循序渐进转至正常饮食,加强牛奶、鸡蛋、豆类、大骨汤类食物的摄入,以此改善患者营养状况,重点提示:严禁吸烟饮酒、油腻、辛辣刺激类食物的摄入<sup>[5-6]</sup>。(5)生活护理:关于生活方面,护理人员需叮嘱患者尽量选取宽松衣物,以便于穿脱,另外在更换衣物时需保持动作轻柔,避免二次损伤,切记不可过度牵拉、挤压患肢及骨折部位。

### 1.3 观察指标

实验期间对两组患者肩关节评分、护理满意度评分、疼痛视觉模拟评分、骨折愈合时间、并发症发生率方面指标进行观察评定。

### 1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用SPSS20.0系统实行专业分析,当中计量数据计均数±标准差,两组差别比照运用T、 $\chi^2$ 检测。计数数据运用百分率(%)代替,若两组对照结果表明P<0.05,则说明实验价值显现。

## 2 结果

借助图表数据发现,不同护理方案实施后两组患者均呈现积极效果,研究组患者肩关节评分、护理满意度评分、疼痛视觉模拟评分、骨折愈合时间、并发症发生率均显优实验组(P<0.05),比对意义显著,详见表一、表二所示:

## 3 讨论

近年来,随着我国经济水平的稳步提高,交通事业的繁荣发展,再加以老龄化趋势的愈加明显。致使肱骨外科骨折的发生率逐年升高<sup>[7]</sup>。肱骨外科骨折多以闭合性骨折为主,可发生于每个年龄段人群中,然相对老年骨质疏松症群体发病率更高。目前,临床对于该病症的主要治疗方案均以加快骨折愈合为主,但对于可否采用手术治疗方案因人而异<sup>[8]</sup>。大部分肱骨外科骨折采用保守治疗,且疗效可人,功能恢复满意,而少数患者则采用手术治疗方案予以治疗,其中部分患者会由于疼痛、长期承受制动、疾病折磨、经济负担、日常生活能力下降等诸多因素,出现焦虑、抑郁等复性情绪,对治疗依从性及预后影响严重。特别对于康复训练积极性、创伤性关节炎、骨折畸形及愈合等造

成影响,从而加重患者痛苦,增加经济负担,致使患者生活质量下降,护理满意度降低。相关领域专家指出:对于肱骨外科颈骨折患者术后护理中,尽早开展肩关节、患肢、腕关节功能训练是加快患者康复速度的最有效策略<sup>[9]</sup>。基于此,本文将两种不同形式的护理干预应用至128例患者中,通过对照模式进行比对分析,分析其临床效果,并发症发生情况及护理满意度数据差异性,最终呈现研究组各项指标均显著优于实验组,临床比较价值显现( $P < 0.05$ )。细化其原因:主要是在于康复护理更具全面性、系统性,以及秉承以人为本的护理方针,对潜在风险提前采取预防护理措施,

从而减轻患者对手术的应激反应,令肩关节恢复速度加快;而对于患者心理状态的纠正可直接关系术后疗效,因此,护理人员通过心理状态评估,而后开展针对性的干预措施,消除其各项复性情绪,以此提高治疗依从性;另外,针对饮食及疼痛方面的护理策略,以密切观察患者术后伤口状况,积极采取有效干预措施为护理原则,合理制定科学饮食类别,充分补充患者营养需求的同时减少对伤口的刺激。由此可见:从心理至身体、从饮食至生活,切实理解患者所需、所痛,科学合理的将优质、高效、全面的护理策略应用至患者临床的需求中<sup>[10]</sup>。故此收效理想。

表1 两组患者肩关节恢复情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	Constant 评分(分)	VAS 评分(分)	骨折愈合时间(d)
实验组	64	70.51±4.01	5.21±0.82	51.2±4.11
研究组	64	84.09±5.69	3.02±0.71	46.6±5.91
t		12.395	12.7579	3.9467
p		0.001	0.001	0.001

表2 两组患者并发症发生率、护理满意度比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	压疮	腋动脉损伤	肌肉萎缩	静脉血栓	并发症	护理满意度
实验组 64	6	5	3	3	17 (26.57)	47 (73.43)
研究组 64	0	2	0	0	2 (3.1)	64 (96.87)
$\chi^2$					6.1759	8.6099
					0.0132	0.0034

## 参考文献

- [1] 肖兰芳.肱骨外科颈骨折术后肩关节功能康复护理进展[J].心理月刊.2020,15(07):239.
- [2] 张浩浩,张少坤.疼痛管理联合阶段性康复训练对肱骨外科颈骨折患者术后肩关节功能的影响[J].深圳中西医结合杂志.2022,32(11):131-134.
- [3] 黄亚玲,洪亚南.互助式健康教育联合康复训练对肱骨外科颈骨折患者的影响[J].华夏医学.2020,33(05):140-145.
- [4] 槐靓.综合护理干预在肱骨颈骨折患者护理中的应用效果观察[J].全科口腔医学电子杂志.2020,7(05):105.
- [5] 李雪飞,陈颜嫣,王伟伟.网络止痛方熏洗对肱骨外科颈骨折术后肩关节功能康复的影响[J].亚太传统医药.2021,17(07):96-98.
- [6] 赵莹莹,王家琪,栾海燕.热敏灸结合等速肌力训练改善肱骨外科颈骨折术后患者肩关节功能的临床效果研究[J].中医药临床杂志.2021,33(04):761-764.
- [7] 刘明,钱宇航,尹豫.肱骨外科颈骨折术后肩关节功能障碍原因分析[J].河北医药.2021,43(05):709-711-715.
- [8] 孟光强.早期肩关节功能锻炼在肱骨外科颈骨折术后患者中的应用[J].当代医药论丛.2020,18(12):252-253.
- [9] 郑雅允.细致化护理干预对肱骨颈骨折患者术后肩关节功能恢复的影响[J].中国医药指南.2022,20(31):175-177.
- [10] 夏毅.肱骨外科颈骨折术后肩关节功能障碍原因分析[J].系统医学.2022,7(08):80-83.

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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS