

中医康复护理在骨科术后恢复期的护理效果

蒲珍珍

西宁市第一人民医院 青海西宁

【摘要】目的 探究骨科术后恢复期应用中医康复护理的临床效果。**方法** 于 2020 年 4 月~2021 年 4 月我院骨科收治的患者中抽取 100 例进行本次研究, 随机数字表法分组, 对照组 50 例应用常规护理、研究组 50 例应用中医康复护理, 对比两组患者评分指标、时间指标及并发症发生率。**结果** 两组患者 JOA 评分、VAS 评分护理前数据对比无统计学差异性 ($P>0.05$), 护理后 JOA 评分研究组 $>$ 对照组, VAS 评分研究组 $<$ 对照组, 差异显著 ($P<0.05$); 研究组下床时间、平均住院时间均 $<$ 对照组 ($P<0.05$)。**结论** 骨科患者采取中医康复护理, 可改善患者症状, 减轻患者疼痛度, 缩短患者下床及平均住院时间, 并发症少, 值得推广应用。

【关键词】 中医康复护理; 骨科; 术后恢复期

【收稿日期】 2023 年 1 月 8 日

【出刊日期】 2023 年 2 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230090

Nursing effect of traditional Chinese medicine rehabilitation nursing in the recovery period after orthopedic surgery

Zhenzhen Pu

The First People's Hospital of Xining, Qinghai Province

【Abstract】Objective To explore the clinical effect of applying traditional Chinese medicine rehabilitation nursing in the recovery period after orthopedic surgery. **Methods** From April 2020 to April 2021, 100 patients were selected from the orthopaedic department of our hospital for this study. They were randomly divided into groups by numerical table method. The control group (50 cases) used conventional nursing and the research group (50 cases) used traditional Chinese medicine rehabilitation nursing. The scoring indicators, time indicators and complication rate of the two groups were compared. **Results** There was no significant difference between the two groups in the data of JOA score and VAS score before nursing ($P>0.05$). After nursing, JOA score in the study group was higher than that in the control group, and VAS score in the study group was lower than that in the control group, with significant difference ($P<0.05$); The time of getting out of bed and the average hospitalization time in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Traditional Chinese medicine rehabilitation nursing for orthopedic patients can improve their symptoms, relieve their pain, shorten their getting out of bed and average hospitalization time, with fewer complications, which is worth popularizing.

【Keywords】 TCM rehabilitation nursing; Orthopedics; Postoperative recovery period

骨折是临床骨科常见疾病, 以疼痛、肿胀、畸形、功能障碍为主要表现, 主要因暴力打击、骨折疏松等导致^[1]。骨折患者若病情严重, 甚至容易出现休克等并发症, 危及患者生命安全。现阶段, 骨折以手术治疗为首选的治疗手段, 但手术存在创伤性, 患者手术后恢复期受到疼痛、肿胀等多种因素影响, 会出现焦虑、烦躁等不良情绪, 且因活动受限, 不仅降低了患者生活质量, 还影响患者术后康复^[2]。骨科患者手术治疗后, 辅助康复护理干预, 可以加快组织修复、重

塑机体功能。随着中医学的发展, 中医康复护理作为新型的护理模式, 在临床护理中逐渐开始应用。本次研究以 100 例骨科收治的骨折患者为例, 探究中医康复护理的应用价值, 现对结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间: 2020 年 4 月~2021 年 4 月; 对象: 100 例骨科收治患者。(1) 纳入标准: 经过临床影像学检查确诊为骨折, 患者对研究目的知情同意, 临床资料完整,

均采取手术治疗；(2)排除标准：凝血功能障碍患者，恶性肿瘤患者，沟通障碍患者，合并严重脏器功能障碍患者^[3]。按照上述标准将参选对象分组如下：①对照组：50例，男26例，女24例，年龄：26~78岁，平均年龄： (57.46 ± 4.17) 岁，骨折部位：踝骨24例，髌关节20例，膝关节6例；②研究组：50例，男33例，女17例，年龄：24~83岁，平均年龄： (57.51 ± 4.22) 岁，骨折部位：踝骨26例，髌关节20例，膝关节4例。统计学对2组患者基线资料数据对比无统计学差异性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组：开展常规护理，即手术结束后密切观察患者体征变化，若患者出现胸闷、呼吸困难等，需要及时予以吸氧，预防休克；饮食方面，因清淡、容易消化的食物为主，对患者腹部进行适当按摩，保持排便通畅性，预防便秘发生；术后温度高患者，需要及时降温，可通过物理降温或者遵医嘱口服退热药，预防抽搐发生；用药方面，叮嘱患者定时、定量遵医嘱用药，避免漏服、错服；术后根据患者恢复情况，开展针对性的康复训练，循序渐进，以患者耐受为宜。

研究组：应用中医康复护理，具体如下：①基础护理：患者手术结束后为患者提供舒适的病房环境，保证患者睡眠充足，持续监测患者体征变化，加强患者切口护理，指导患者取合理体位，保持舒适感。②饮食护理：骨折患者术后气血不足，因此，可以再饮食中增加枸杞、肉桂等中药进行滋补，以达到养血、补气，同时保证营养的均衡性，减少刺激性食物摄入，戒烟、戒酒，科学饮食。③穴位按摩：选取患者百会、涌泉穴等按摩，以达到安神、静心功效，提高患者睡眠质量；选取患者天枢穴、神阙穴按摩，以缓解患者疼痛、肿胀症状；选取患者三阴交、内关穴等按摩，以达到改善气血的功效。④情志护理：人们的喜、怒、惊、恐等情志与机体脏器存在密切关系，若情志控制不佳则容易造成脏器损伤，因此，护理人员需要加强患者情志干预，通过引导患者宣泄不良情绪，耐心倾听患者诉说等，可以缓解患者恐惧、焦虑等情绪，使患者保持乐观心态，积极面对。⑤功能锻炼：为预防术后黏连，需鼓励患者尽早下床活动，初期以被动为主，可进行踝关节运动，逐渐鼓励患者下床活动，锻炼期间，辅助针灸、推拿等，15~20min/次，2~3次/d，以促进患侧肢体功能的改善，可随着病情好转，适当增加针灸、推拿次数。⑥疼痛干预：疼痛是患者常见症状，术后评估患者症状，轻度者，多采取注意

力转移法，如播放轻快、舒缓音乐，陪同患者聊天等；重度者，可通过按摩、粘贴止痛膏等，缓解疼痛症状。

1.3 观察指标

本次研究重点对2组患者评分指标、时间指标及并发症发生率进行观察，评分指标包括JOA评分、VAS评分；时间指标包括下床时间、平均住院时间；并发症：泌尿系统感染、便秘、褥疮等。对比各指标，探究中药康复护理的应用价值。

1.4 评估标准

评估标准如下^[4-5]：(1)JOA评分：应用日本骨科协会评估治疗分数(JOA)进行评估，主要从症状、感受、日常活动等方面，总分29分，分数越高，改善越好。(2)VAS评分：应用VAS(视觉模拟量表)评估疼痛程度，总分10分，分数、疼痛为成正比关系。

(3)并发症：统计2组患者泌尿系统感染、便秘、压疮发生情况。

1.5 统计学方法

统计学软件工具为SPSS27.0，用 t 检验计量资料，表示为 $(\bar{x} \pm s)$ ；用 χ^2 检验计数资料，表示为(n, %)，检验标准0.05， $P < 0.05$ ，说明有统计学差异性。

2 结果

2.1 两组患者评分指标结果

护理前两组患者JOA评分、VAS评分数据对比无统计学差异性($P > 0.05$)，护理后对照组JOA评分结果与护理前相比有所提高，VAS评分数据与护理前相比有所降低，经对照存在差异，($P < 0.05$)；护理后研究组JOA评分结果与护理前相比有所提高，VAS评分数据与护理前相比有所降低，经对照存在差异，($P < 0.05$)。研究组护理后JOA评分 $>$ 对照组，VAS评分 $<$ 对照组($P < 0.05$)，见表1。

2.2 两组患者时间指标结果

研究组下床时间 (2.29 ± 1.12) d $<$ 对照组 (3.34 ± 1.09) ，平均住院时间 (7.69 ± 1.22) $<$ 对照组 (9.36 ± 1.35) ，差异有统计学意义($t_{\text{下床时间}}=4.751$ ， $P_{\text{下床时间}}=0.000$ ， $t=6.490$ ， $P=0.000 < 0.05$)。

2.3 两组患者并发症发生率结果

研究组并发症发生率为4.88%，包括泌尿系统感染1例(2.44%)，便秘1例(2.44%)；对照组并发症发生率为19.51%，包括泌尿系统感染6例(14.63%)，便秘1例(2.44%)，褥疮1例(2.44%)，组间对比有统计学差异性($\chi^2=4.1000$ ， $P=0.043$)。

3 讨论

近几年，随着人们对健康重视程度的提升，康复

医学作为重要理念,逐渐在临床护理中开始应用。中医康复护理以现代医学理论为基础,以中医学理论为

指导,通过中医干预对患者进行调理,从而促进病情康复^[6-7]。

表1 评分指标比较结果 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | JOA 评分 | | VAS 评分 | |
|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 (n=50) | 16.25±3.11 | 21.47±2.64 | 6.88±1.47 | 5.27±1.31 |
| 研究组 (n=50) | 16.28±3.08 | 24.22±1.71 | 6.91±1.43 | 4.26±1.28 |
| <i>t</i> | 0.048 | 6.182 | 0.103 | 3.899 |
| <i>P</i> | 0.961 | 0.000 | 0.918 | 0.000 |

中医理论分析,骨科术后恢复期,患者因遭受气滞血瘀、静脉损伤等,会诱发关节僵硬、关节肿胀等,通过中医按摩、推拿等,可达到活血化瘀、缓解疼痛、调节气血等功效,通过情志护理,可缓解患者负面情绪,使其保持平台心态,从而加快患者康复。金芳^[8]等学者指出,骨折手术患者术后恢复期应用中医康复护理,护理总有效高,可缩短骨折愈合时间,平均住院时间短,护理满意度高,取得成效显著。本次研究结果分析,相比对照组,研究组下床时间、平均住院时间更短 ($P<0.05$),与上述报道具有一致性。护理后对照组 JOA 评分结果与护理前相比有所提高, VAS 评分数据与护理前相比有所降低,经对照存在差异, ($P<0.05$); 护理后研究组 JOA 评分结果与护理前相比有所提高, VAS 评分数据与护理前相比有所降低,经对照存在差异, ($P<0.05$)。护理后 JOA 评分、VAS 评分护理后比较,研究组优于对照组 ($P<0.05$),可见,中医康复护理的开展,能提高整体效果,减轻患者疼痛程度,护理效果显著,对其原因分析,中医康复护理中,通过基础护理、饮食护理、情志护理、穴位按摩、功能锻炼、疼痛干预等,可促进局部血液循环,疏通经络、解除肌肉痉挛,具有舒经活络、活血、止痛等功效,从而可提高整体疗效,减轻患者痛苦^[9-10]。并发症比较,研究组<对照组 ($P<0.05$),可见,骨科术后恢复期应用中医康复护理,能降低术后并发症,预后改善良好。本次研究因观察时间短,纳入参选对象少,未对患者关节功能评分、护理满意度、生活质量改善等情况进行分析,今后研究可进一步观察、探讨,旨在为临床提供更全面的参考^[11-12]。

综上所述,骨科术后恢复期的护理中,应用中医康复护理,疗效突出,可作为重要干预模式,广泛用于临床推广中。

参考文献

- [1] 方虹华,朱胜玲.中西医结合康复护理路径在骨科术后患者中的应用[J].中医药管理杂志,2020,28(20):59-60.
- [2] 蒋云青.中医特色辨证护理在骨科术后疼痛护理中的应用效果评价[J].新疆中医药,2021,39(04):57-58.
- [3] 顾群,胡贞妮.中医护理技术在骨科的应用现状[J].中医药管理杂志,2020,28(19):75-76.
- [4] 陈巍,郭巧燕,王献.中医文化应用于骨科护理管理中的效果[J].中医药管理杂志,2022,30(06):80-81.
- [5] 李庆.中医康复护理模式在骨科术后恢复期的护理效果[J].云南中医学院学报,2022,45(01):11-13.
- [6] 杨娇娇.中医人性化护理服务在中医骨科患者中的运用[J].中医药管理杂志,2021,29(23):78-79.
- [7] 饶晨晨.中医药特色服务联合人文关怀护理在骨科康复管理中的运用[J].中医药管理杂志,2021,29(23):238-240.
- [8] 金芳,邹卫.中医康复护理在骨科术后恢复期的护理效果[J].中医临床研究,2021,13(24):140-141.
- [9] 刘静,王淑艳.中医康复护理模式在骨科术后恢复期护理临床观察[J].母婴世界,2020(18):29.
- [10] 张倩.中医康复护理模式在骨科术后恢复期护理临床观察[J].中国保健营养,2020,30(19):181.
- [11] 华玲.中医康复护理模式在骨科术后恢复期的护理临床应用探究[J].健康之友,2020(21):126.

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