

微信健教模式对桡骨远端骨折外固定患者护理干预效果的影响

程利梅, 周慧, 刘丹, 吴佩诗

深圳平乐骨伤科医院(深圳市坪山区中医院) 广东深圳

【摘要】目的 研讨微信健教模式对桡骨远端骨折外固定患者护理干预效果的影响。**方法** 于2023年01月-2023年12月开展研究,将本院收治77例桡骨远端骨折患者以随机法分为观察组和对照组,各39例、38例。对照组给予常规护理,观察组在对照组基础上实施微信健教模式,对比两组疼痛、肿胀、腕关节功能评分、护理满意度。**结果** 2周后进行对比观察组疼痛、肿胀分值比对照组更低,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患者的腕关节功能评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组、对照组的护理满意度差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 桡骨远端骨折外固定患者实施微信健教模式,可实现患者护理依从性的提升,以此改善患者腕关节功能评分,值得临床借鉴。

【关键词】 微信健教模式; 桡骨远端骨折; 外固定; 腕关节功能

【收稿日期】 2024年11月10日

【出刊日期】 2024年12月20日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240602

Application of WeChat health education mode to functional exercise in patients with external fixation of distal radius fracture

Limei Cheng, Hui Zhou, Dan Liu, Peishi Wu

Shenzhen Pingle Orthopedics and Traumatology Hospital (Shenzhen Pingshan Hospital of Traditional Chinese Medicine), Shenzhen, Guangdong

【Abstract】Objective To discuss the effect of WeChat health education model on the effect of nursing intervention in patients with external fixation of distal radius fractures. **Methods** The study was conducted from January 2023 to December 2023, and 77 patients with distal radius fracture were divided into observation group and control group, 39 and 38, respectively. The control group was given routine care, and the observation group implemented WeChat health education mode on the basis of the control group, comparing the two groups of pain, swelling, wrist function score and nursing satisfaction. **Results** After 2 weeks, the pain and swelling score were lower in the observation group, statistically significant ($P<0.05$); the wrist function score was higher than that of the control group ($P<0.05$); the difference between the observation group and the control group ($P>0.05$). **Conclusion** The wechat health education mode for patients with external fixation of distal radius fracture can improve patients' nursing compliance and improve patients' wrist function score, which is worthy of clinical reference.

【Keywords】 WeChat health education mode; Distal radius fracture; External fixation; Wrist function

桡骨远端骨折临床上多见,出现在桡骨远端关节处,患者有肿胀,疼痛和功能障碍^[1]。作为应激源,除了造成患肢肿胀,疼痛,同时也会给病人带来一系列负面应激,给病人工作,生活带来了很大影响,容易引起悲观,焦虑不安^[2]。而桡骨远端骨折病人腕部活动也有不同程度的受限,对桡骨远端骨折病人的日常生活质量造成严重影响^[3]。良好的护理方案可以降低病人手腕功能受影响程度,促进病人康复意义重大。本文就微信健教模式在桡骨远端骨折外固定患者功能锻炼中的应用

效果展开了分析。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2023年01月-2023年12月开展研究,将77例桡骨远端骨折患者以随机法分为观察组和对照组,各39例、38例。观察组,男女比例19:20,年龄34~56岁,平均(43.24±1.16)岁。对照组,男女比例18:20,年龄33~55岁,平均(45.23±2.01)岁。两组患者分组资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

给予常规护理：(1) 心理护理：护理人员需要在进行手法复位的前后对患者进行安抚，在复位前需要为患者介绍手法复位的相关知识及大致骨折恢复时间，并且要让患者了解到手法复位的优势，有助于提升患者的依从性。此外，因为手法复位会导致患者承受身体、心理痛苦，则在完成复位后护理人员要及时对患者的情绪进行了解，对于患者出现的问题需要及时进行处理。另外，采取恰当的方法帮助分散患者的注意力，降低患者的机体疼痛感，稳定患者的情绪。(2) 固定后护理：在完成固定后，注意对患者指端血运进行检查，查看指端的颜色及温度，若是患者出现过度肿胀或疼痛感加重等情况，则判断患者的肢体血液循环是否出现了问题，若血液循环出现问题，告知第一时间将小夹板解松，来医院调整松紧度，夹板松紧度以上下移动1cm为宜。在完成固定后，护理人员引导患者试着对掌指关节进行活动，了解患者是否有不舒服的地方，若无问题，使用颈肩碗托带对患肢进行固定。当患者平躺的时候，需要适当垫高前臂，确保受伤的肢体比心脏的水平面要更高，这可以促进患者的血液回流，帮助减轻患者的机体肿胀，也可缓解患者的疼痛感。(3) 饮食护理：护理人员需要从患者实际情况出发，根据骨折分期进行饮食指导。骨折早期(1~2周)：以消肿散瘀为首要饮食配合以清淡为主，如蔬菜、水果、鱼汤等，减少食用辛辣、油腻等刺激性食物骨折中期(2~4周)：此期为祛瘀生新、接骨续筋为主饮食上由清淡转为适当的高营养补充，以满足骨痂生长的需要，可在初期的食谱上加以骨头汤、田七煲鸡、动物肝脏之类，以补给更多的维生素A、D，钙及蛋白质，骨折后期(4周以后)：该阶段患者会出现骨痂，不过坚固度不够，容易出现气血亏虚，肢体无力，关节有僵硬的表现。为此，建议增加补充营养，促使患者骨折位置可以更快地愈合，比如羊肉、鸡鸭肉等

1.2.2 观察组

在常规护理的基础上为其进行微信健教模式：(1) 成立延续性护理小组：由本科护士长为组长，成员包括本科的医生与护士，小组工作作为患者开展延续性护理操作，监测病情并评估患者的病情状况，为患者制定合理的饮食计划。(2) 开展护理人员培训：由小组组长定期组织小组业务培训，内容包括回授式健康教育与延续性护理的相关知识及操作重点，让护士完全掌握本护理技术及要点，开展考核制度，若考核合格后进

入临床。(3) 制定护理方案：根据患者的疾病严重程度为患者制定护理方案，并将临床中的护理技术拍摄成短视频让患者观看，如果患者存在疑问应及时解答。

(4) 回授式健康教育：成立微信群，将短视频发送至微信群中，在治疗过程中与患者、家属共同观看，并让家属、患者学习相关护理技术，保持与患者的交流，对于护理重点、难点重点讲解；当播放完短视频后应该让患者主动演示相关护理技术，纠正不规范动作；患者每周三次观看短视频，由家属监督。(5) 延续性护理：患者在家休养期间每周三次观看短视频短视频后应该主动在微信群中汇报学习情况，每周六开展一次线上交流会，护士对患者提出问题，患者解答，并分享学习过程中出现的问题，由护士进行分析指正，定期入院复诊。(6) 功能锻炼的护理干预。①物理康复护理：医护人员需对术后患者对骨折部位使用电脑骨创伤治疗仪治疗，加快骨折愈合。②关节功能康复训练：石膏夹板固定后指导患者远端关节主动功能锻炼循序渐进，主要增加手指张合运动训练时间，30~50次/组，2~3组/d；若疼痛程度较高患者，训练前可使用镇痛药物后再进行训练，1周后进行握拳与松拳训练，同时进行前臂绷紧与放松训练，可加快血液循环、消肿，30~50次/组，2~3组/d。固定后2周后，开展前臂、腕关节被运活动，需进行指关节与掌关节的屈伸训练、肌肉的舒缩训练，30~50次/组，2~3组/d，4周后拆除石膏或夹板进行腕关节伸屈、外旋、内旋训练；进行掌指关节、腕关节、肘关节的运动训练与肌肉组织的运动训练。

(7) 力量 and 平衡训练。适当提高患肢，可使用吊带或者三角巾托住患肢，促进患肢血液循环。为病人阐明功能锻炼之意义，引导病人早期积极活动拇指等手指、充分进行屈伸五指练习，为缓解水肿和增加静脉回流。同时做肩肘关节的功能锻炼，预防肩手综合征或肌萎缩等。(8) 音乐疗法：整复前后播放五行音乐“梅花三弄”“紫竹调”舒缓患者紧张情绪，转移疼痛。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组疼痛、肿胀评分。3个月后采用视觉模拟评分法(VAS)对两组患者术后疼痛程度进行评估，让患者选择0~10中任意一个数字表示其疼痛程度，0分表示无痛，10分代表难以忍受的剧烈疼痛。得分越高提示患者疼痛感越重。肿胀评估按照0-10分评分，5分以下为无肿胀，6-8分为中度肿胀，9-10分为中度肿胀。

1.3.2 评估两组患者的腕关节功能情况，包括握力、桡尺偏活动度、屈伸活动度，并观察腕关节功能恢复情况对比。

1.3.3 对比两组护理满意度, 2 周后根据院内患者的护理满意度量表进行评估, 用 4 个分值表示 1 是 100 分, 表示患者非常满意, 2 是 75 分表示患者满意, 3 是 50 分表示患者基本满意, 4 是 25 分表示患者不满意。满意度 = (总例数 - 不满意例数) * %。

1.4 统计学分析

运用 SPSS29.0 程序进行数据分析, 各比例数据以 n (%) 形式展示; 采用 χ^2 检验对各类指标进行统计分析; 若数值平均数 ($\bar{x} \pm s$) 符合正态分布, 采取 t 检

验来检测其显著性差异; 当 P 值 < 0.05 时, 认为两组间存在统计学上的显著差异。

2 结果

2.1 比较两组疼痛、肿胀评分

观察组 2 周疼痛、肿胀评分数值比对照组更低, 差异有统计学意义 (P < 0.05)。见表 1。

2.2 腕关节功能指标恢复对比

观察组患者 3 个月后腕关节功能指标高于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05)。见表 2。

表 1 比较两组疼痛、肿胀评分

组别	例数	疼痛评分	肿胀评分
观察组	39	2.11 ± 0.32	6.18 ± 0.12
对照组	38	5.21 ± 0.30	8.12 ± 0.23
t 值	-	86.245	46.701
P 值	-	0.000	0.000

表 2 腕关节功能指标恢复对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	握力	桡尺偏活动度	屈伸活动度
观察组	39	20.14 ± 6.23	19.15 ± 6.19	8.22 ± 2.53
对照组	38	16.15 ± 5.89	13.23 ± 6.63	6.68 ± 2.26
t 值	-	2.886	4.051	2.906
P 值	-	0.005	0.000	0.005

2.3 两组护理满意度

观察组非常满意 20 例、满意 19 例; 对照组非常满意 20 例, 满意 15 例, 不满意 3 例; 观察组满意度 (100.00%) 与对照组 (92.11%) 差异无统计学意义, P > 0.05。 ($\chi^2 = 3.204$, P = 0.073)

3 讨论

桡骨远端骨折

桡骨远端骨折是指桡骨远端骨质的连续性或完整性受到破坏, 导致骨折发生, 根据骨折的严重程度和类型, 桡骨远端骨折可分为多种类型, 如 Colles 骨折、Smith 骨折、Barton 骨折等。这些骨折类型在临床表现上各具特点, 但共同的特征包括手腕部疼痛、肿胀、活动受限以及可能出现的畸形和异常活动^[4]。桡骨远端容易发生骨折的内在原因有两点: ①桡骨远端为松质骨与密质骨的交界处, 是力学传导的相对薄弱区^[5]; ②老年人桡骨远端骨质疏松加重, 且反应能力下降, 跌倒后更易发生骨折^[6]。此外, 老年痴呆更是发生跌倒和桡骨远端骨折的独立危险因素。

在医学模式不断变化的今天、人民生活水平不断

提高, 健康意识不断加强, 护理干预的意义受到了人们的普遍关注^[7]。常规护理缺乏针对性, 且易因护理工作繁忙而忽视患者的各种需求; 并具有针对性地进行护理干预, 很大程度上适应了各种背景病人的需要。微信健教模式是一种利用微信平台进行的健康教育模式。它主要通过微信发送健康教育内容, 让患者或家属阅读并理解这些内容, 同时提供反馈和学习的机会^[8]。这种模式可以用于各种健康宣教的内容, 如疾病定义、疾病病因、治疗目的、临床表现等^[9]。

本文结果表明, 观察组疼痛、肿胀分值比对照组更低, 差异有统计学意义 (P < 0.05); 观察组患者的腕关节功能评分高于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05)。基于以上数据分析可得知, 微信健教模式是一种有效的健康教育方式, 它可以利用微信平台的优势, 提高患者和家属的健康素养, 促进患者的康复和治疗。观察组、对照组的护理满意度差异无统计学意义 (P > 0.05)。尽管统计结果未能显示两组间存在明显的差异, 但值得注意的是, 观察组患者全部满意, 在一定程度上表明观察组的护理方法可能更受患者欢迎, 从而带来了一

定的满意度提升;为了进一步提高患者的满意度,要继续关注患者的需求和感受,不断提升护理人员的专业素养和技能水平,并努力改善医院的硬件设施和服务质量。

总之,对于桡骨远端骨折患者来说,在常规护理的基础上加微信健教模式护理会有更好的干预价值,值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 余刚,余利军,吴华杰.平乐郭氏正骨联合小夹板外固定对老年桡骨远端骨折患者掌倾角及腕关节功能的影响[J].中国中西医结合外科杂志,2023,29(3):322-326.
- [2] 王瑞杰,房居颖,张丽,等.单臂一体可调式外固定支架配合克氏针撬拨复位联合消定膏治疗桡骨远端骨折的临床效果[J].中国医药科学,2023,13(12):149-153.
- [3] 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.
- [4] 邱凡,许安宁.对桡骨远端骨折患者进行全程功能锻炼指导对其康复进程的影响[J].当代医药论丛, 2021, 19(7): 84-86.

- [5] 刘林军.桡骨远端骨折患者的治疗与康复研究进展[J].反射疗法与康复医学,2022,3(17):169-171,178.
- [6] 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.
- [7] 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.
- [8] 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.
- [9] 王治凤.桡骨远端骨折手法复位小夹板外固定应用护理干预效果分析[J].养生大世界,2022(22):426-427.

版权声明: ©2024 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