

个体化护理结合行为干预对踝关节骨折患者的影响

董诗靖

永康市第二人民医院 浙江永康

【摘要】目的 讨论个体化护理结合行为干预对踝关节骨折患者的影响。**方法** 选取 2025 年 2 月至 2026 年 4 月期间在我院就诊的 30 例踝关节骨折患者作为研究对象，按照随机分配原则将其划分为对照组和观察组，每组各纳入 15 例患者。对照组实施常规护理干预，观察组实施个体化护理结合行为干预，比较两组的护理效果。**结果** 干预完成后，观察组在疼痛程度、踝部功能、康复配合度以及并发症出现比例方面均优于对照组，差异具备统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 将个体化护理同行为干预相融合，能够切实缓解踝关节骨折患者的痛感，推动关节功能的复原进程，提升患者参与康复的配合度，并减少并发症的出现几率。

【关键词】 个体化护理；行为干预；踝关节骨折；护理效果

【收稿日期】 2026 年 7 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260433

The impact of individualized nursing combined with behavioral intervention on patients with ankle fractures

Shijing Dong

Second People's Hospital of Yongkang City, Yongkang, Zhejiang

【Abstract】Objective To discuss the impact of individualized nursing combined with behavioral intervention on patients with ankle fractures. **Methods** From February 2025 to April 2026, 30 patients with ankle fractures who visited our hospital were selected as the research subjects. According to the principle of random allocation, they were divided into the control group and the observation group, with 15 patients in each group. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received individualized nursing combined with behavioral intervention. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** After the intervention, the observation group had better pain levels, ankle function, rehabilitation cooperation degree, and complication occurrence rate than the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Integrating individualized nursing with behavioral intervention can effectively alleviate the pain of patients with ankle fractures, promote the recovery process of joint function, improve the cooperation degree of patients in rehabilitation, and reduce the occurrence rate of complications.

【Keywords】 Individualized nursing; Behavioral intervention; Ankle fractures; Nursing effect

踝关节骨折是骨科常见的一种损伤，多由间接暴力所致，占全身骨折的 3.9%-9.2%^[1]。踝关节骨折后，患者会出现明显疼痛、肿胀、关节活动受限等症状，如果护理不当，容易引发关节僵硬、肌肉萎缩、创伤性关节炎等并发症，对患者的肢体活动能力及生活品质造成极大冲击。传统护理往往沿用统一标准流程，重点关注病情观察和基础照护，对患者个体差异的关注度不高，难以满足患者的个性化需求^[2]。个体化护理强调以患者为中心，综合考虑患者的年龄、骨折类型、身体状况和心理状态制定相应的护理方案；行为干预则通过强化健康行为、纠正不良行为引导患者主动配合康复治疗与护理，提高康复依从性，加快患者的康复进程^[3]。

基于此，此文选取本院近期接诊的 30 名踝关节骨折病患作为分析对象，探讨个性化护理联合行为干预在该类患者中的实际效果，现将结果整理报告如下。

1 一般资料

1.1 资料与方法

本次研究选取了在我院就诊的 30 名踝关节骨折患者作为观察样本，时间为 2025 年 2 月-2026 年 4 月。纳入标准：（1）经 X 线、CT 检查诊断为踝关节骨折，符合踝关节骨折诊断标准^[4]；（2）骨折时间 $\leq 72\text{h}$ ；（3）患者意识清晰，可配合护理与康复训练；（4）不存在心脏、肝脏、肾脏等重要器官的严重病变；（5）本人同意加入此项调查，已书面确认证情。排除标准：（1）

伴有其余位置的骨骼断裂；（2）合并踝关节韧带严重损伤、血管神经损伤；（3）既往有踝关节病史；（4）妊娠期、哺乳期女性；（5）中途要求退出者。

借助随机数字表格把 30 名病患划分成两个小组，即对照组与观察组。对照组内的 15 名患者里，男性占 6 人，女性占 9 人；平均年龄（ 43.56 ± 10.28 ）岁；骨折类型：内踝 4 例（男女各 2 例），外踝 8 例（男女各 4 例），双踝 2 例（男 1 例、女 1 例），三踝 1 例，为女性。观察组 15 例患者中，男 8 例，女 7 例；平均年龄（ 42.89 ± 10.53 ）岁；骨折类型：内踝 4 例（均为女性），外踝 9 例（男 4 例，女 5 例），双踝 2 例（男女各 1 例）。将两组的基础信息加以对比，未见明显统计差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组执行常规照护方案。患者入院后加强病情监测，注意观察患肢疼痛、肿胀、皮肤温度、感觉以及血运情况，监测生命体征变化；保持病房安静、整洁，若患者需要长时间卧床制动，每 2 小时协助其翻身一次，并进行拍背，预防压力性损伤和肺部感染；叮嘱患者多进食高蛋白、高钙、富含维生素的食物，促进骨折愈合；根据患者的疼痛情况给予镇痛药物，必要时采用冷敷、热敷等物理方式缓解疼痛；对患者进行统一的康复训练指导，包括关节活动、肌肉锻炼等，告知患者康复训练的注意事项^[5]。

观察组实施个体化护理结合行为干预，具体包括：

（1）个体化护理：①个体化评估：患者入院后 3 日内，护理人员结合患者的病历资料、体格检查结果，对患者的年龄、骨折类型、治疗方式、身体状况、心理状态、康复需求及文化水平进行全面的评估，建立个体化护理档案，明确护理重点与目标。②个体化心理护理：根据患者的心理状态制定个性化的心理干预方案，满足患者的实际需求。对于焦虑、恐惧患者，耐心倾听其诉求，讲解骨折治疗流程、康复预后及成功案例，缓解负面情绪；对于悲观、消极患者，加强沟通交流，给予鼓励与支持，引导其树立康复信心；对于老年患者，应采用通俗易懂的语言讲解护理与康复知识，加强家属沟通，给予患者心理支持^[6]。③个体化疼痛护理：运用 NRS 数字评分工具测定病患的疼痛级别，依照测定的分数匹配对应的疼痛照护策略。1-3 分属于轻度疼痛，采用放松训练、音乐疗法、冷敷等物理方式缓解；4-6 分为中度疼痛，在物理干预的基础上，遵医嘱给予口服镇痛药物；7-10 分为重度疼痛，遵医嘱给予静脉镇痛药物，定期评估疼痛缓解情况，及时调整干预方案。④

个体化康复指导：以患者的骨折类型、治疗方式及恢复情况为依据，制定阶梯式康复训练计划。非手术治疗患者，术后 0-4 周行足趾主动活动、股四头肌收缩练习，4-6 周练习踝关节内、外翻和旋转活动，6-8 周行踝关节负重及抗助力练习；手术治疗患者，术后 0-2 周行足趾屈伸、股四头肌收缩练习，2-4 周去除石膏后行踝关节主动、被动活动，4-8 周行踝关节负重及抗阻力练习，8-12 周行下肢肌力及平衡训练，训练强度、频率根据患者的耐受情况进行调整，避免过度训练造成二次损伤。

（2）行为干预：①强化健康行为：护理人员通过口头讲解、宣传手册、视频演示等方式向患者科普踝关节骨折康复知识、不良行为的危害，帮助患者养成良好的生活习惯，避免熬夜、吸烟、饮酒等影响骨折愈合的行为，同时要鼓励患者主动配合护理与康复训练^[7]。②行为监督与反馈：护理人员应对患者的康复训练、饮食以及用药等行为进行观察，及时纠正不良行为，对于配合度高、进步明显的患者，应口头表扬、鼓励，增强其积极性；对于配合度差、存在不良行为的患者，要分析原因，并进行针对性引导，必要时联合家属进行监督，确保各项护理工作得到落实^[8]。③家属协同干预：加强与患者家属的沟通，讲解护理与康复的重要性，指导家属协助患者进行康复训练、饮食护理及行为监督，给予患者情感支持，营造良好的康复氛围，提高患者康复依从性。④出院后延续行为干预：患者出院时，根据其骨折恢复情况制定康复计划，告知患者及家属出院后康复训练的方法、频率及注意事项，定期通过电话、微信随访，了解患者康复情况，叮嘱患者坚持康复训练，纠正不良行为，从而加快患者骨折愈合，提高其生活质量。

1.3 观察指标

对比分析两组的疼痛程度、踝关节功能、康复依从性和并发症发生率。

1.4 统计学方法

本研究所得数据均经由 SPSS23.0 统计软件进行分析处理。计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）形式呈现，组间对比采用 t 检验；计数资料以（%）形式呈现，组间对比采用 χ^2 检验。若两组比较后显示差异具备统计学意义，则以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 VAS 评分

护理前，两组在 NRS 评分上无明显差别（ $P > 0.05$ ）；护理后，观察组的 VAS 评分较对照组更低，差异达到统计学水平（ $P < 0.05$ ），详见表 1。

表 1 比较两组的 NRS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理后
对照组	15	6.85±0.96	3.05±0.78
观察组	15	6.78±0.93	1.86±0.62
<i>t</i>		0.2687	5.9872
<i>P</i>		0.7901	0.0000

2.2 踝关节功能

护理前,对照组的踝关节功能评分为(52.36±5.89)分,观察组为(51.89±5.92)分,组间无差异($P>0.05$);护理后,对照组的踝关节功能评分为(76.89±4.53)分,低于观察组(88.67±4.15)分,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 康复依从性

对照组中,完全依从 6 例,部分依从 5 例,不依从 4 例,依从性为 73.33%;观察组中,完全依从 12 例,部分依从 2 例,不依从 1 例,依从性为 93.33%。差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.4 并发症发生率

对照组中,有 1 例患者发生切口感染,发生率为 6.67%,观察组患者未出现并发症,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 结论

踝关节骨折患者的康复进程受护理模式、康复依从性等因素的影响,常规护理缺乏针对性,无法满足患者个性化的康复需求,使得康复效果与预期目标存在一定的差别。个体化护理遵循“以患为本”的原则,通过全面评估患者的个体特征,制定针详细、精准的护理方案,关注患者治疗期间的病情变化及治疗后的康复情况,加快了患者的康复进程^[9]。而行为干预则通过强化患者的健康行为、纠正不良行为等方式引导患者主动配合护理及康复训练,提高其康复依从性。二者的联合应用不仅提高了护理效果,而且能够优化护理方案,满足踝关节骨折患者的多样化需求,加快其康复进程。

综上所述,个体化护理与行为干预的联合应用,可

缓解患者痛感,助力踝关节功能复原,增强康复配合度,且并发症出现概率较小,具备推广与使用价值。

参考文献

- [1] 成丽敏,孙东绣,姜荣.个体化护理结合行为干预对踝关节骨折患者的影响[J].国际护理学杂志,2025,44(5):824-827.
- [2] 冯艳文,谢连英,邓新征,等.行为干预结合互动管理对踝关节骨折患者术后康复的促进作用[J].足踝外科电子杂志,2023,10(1):81-85.
- [3] 李宁宁,张艳.基于健康行为改变整合理论的护理干预结合改良型冷疗仪对踝关节骨折患者疼痛介质、康复锻炼积极性及应对方式的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(9):164-166.
- [4] 黄燕,莫勇军.韧带修复术联合个体化护理对踝关节骨折合并三角韧带损伤患者踝关节功能与骨代谢的影响[J].现代医学与健康研究,2021,5(11):137-139.
- [5] 黄云,刘磊,冯瑾,等.个性化护理与传统护理在踝关节骨折患者康复中的应用对比研究[J].心理月刊,2021(18):107-108,150.
- [6] 冀希,孙娜.个性化功能锻炼结合本体感觉训练对踝关节骨折术后患者关节活动度、踝关节功能恢复的影响[J].黑龙江医药,2024,37(1):216-218.
- [7] 刘秀艳.快速康复外科护理联合个性化功能锻炼在复杂踝关节骨折患者中的应用效果[J].天津护理,2021,29(4):430-433.
- [8] 杨红梅,赵贵凤,沈文云,等.个体化护理干预对踝关节骨折患者术后功能锻炼依从性、疼痛程度以及恢复效果的促进作用[J].足踝外科电子杂志,2021,8(3):50-54.
- [9] 王伟,刘玉灵,孙淑晶,等.运动指导干预在手足外科术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(2):130-131.

版权声明: ©2026 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