

快速康复理念在手术治疗踝关节骨折护理中的研究

刘双双

山东省武城县人民医院 山东德州

【摘要】目的 探究分析快速康复理念在手术治疗踝关节骨折护理中的效果。**方法** 时间：2022 年 1 月至 2024 年 1 月，对象：接受手术治疗的踝关节骨折患者共 80 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理，观察组结合快速康复理念开展护理，对比两组疼痛程度；踝关节功能；临床相关指标以及生活质量。**结果** 干预前：两组 VAS 评分以及 Baird-Jackson 评分对比， $P>0.05$ 。干预后：观察组 VAS 评分低于对照组，Baird-Jackson 评分高于对照组，骨折愈合时间与住院时间低于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 快速康复理念下的针对性护理可显著改善患者疼痛程度；踝关节功能；临床相关指标，值得推广与应用。

【关键词】 踝关节骨折；快速康复理念；疼痛程度；踝关节功能；临床相关指标

【收稿日期】 2025 年 3 月 25 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250211

Research on the concept of rapid rehabilitation in the nursing of ankle fractures treated with surgery

Shuangshuang Liu

Wucheng County People's Hospital, Shandong Province, Dezhou, Shandong

【Abstract】Objective To explore and analyze the effectiveness of the concept of rapid rehabilitation in the nursing care of ankle fractures treated with surgery. **Methods** From January 2022 to January 2024, a total of 80 patients with ankle fractures who underwent surgical treatment were enrolled. The patients were randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine nursing care, while the observation group received nursing care based on the concept of rapid recovery. The pain levels of the two groups were compared; Ankle joint function; Clinical related indicators and quality of life. Before intervention: Comparison of VAS scores and Baird Jackson scores between the two groups, $P>0.05$. After intervention: The VAS score of the observation group was lower than that of the control group, the Baird Jackson score was higher than that of the control group, and the fracture healing time and hospitalization time were lower than those of the control group, $P<0.05$. **Conclusion** Targeted nursing under the concept of rapid rehabilitation can significantly improve patients' pain levels; Ankle joint function; Clinical related indicators are worth promoting and applying.

【Keywords】 Ankle fracture; Rapid recovery concept; Pain level; Ankle joint function; Clinical related indicators

针对踝关节骨折患者的治疗，主要以手术治疗模式为主，对于改善患者病情状态具有积极的意义，但是手术属于侵入性操作，加上患者术后具有较长的卧床时间，在很大程度上提升了患者并发症发生率，影响其整体恢复效果，因而需及时开展针对性护理^[1-2]。其中快速康复外科护理可通过一系列具有循证医学证据的护理措施，改善患者恢复效果，降低患者应激程度，促进术后快速康复^[3-4]。本文将探究分析快速康复理念在手术治疗踝关节骨折护理中的效果，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2022 年 1 月至 2024 年 1 月，对象：接受手术治疗的踝关节骨折患者共 80 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患者共 40 例，男 20 例，女 20 例，年龄为：21-73 岁，平均年龄（ 42.36 ± 7.62 ）岁，观察组患者共 40 例，男 23 例，女 17 例，年龄为：21-76 岁，平均年龄（ 43.88 ± 7.80 ）岁，两组一般资料对比， $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

术前落实常规宣教，常规禁食禁饮等措施，术中强化监测，术后落实康复指导以及功能训练等常规护理

措施。

1.2.2 观察组方法

术前: ①开展术前心理护理,合理的应用心理状态评估工具,明确其情绪状态,进而予以其具有针对性的心理疏导,指导患者开展正念冥想以及呼吸训练,以放松患者身心状态,为其列举恢复状态优良的病例为患者构建优良的信心,调节患者身心状态,确保其能够以最佳的身心状态接受手术。②缩短术前禁食禁饮时间,遵循快速康复理念,改变以往长时间禁食禁饮原则,术前 2h 禁饮,术前 6h 禁食,手术前一天晚间予以患者 800ml 流质食物,手术前 2-4h 予以 400ml 不含乙醇,富含糖类的饮料,予以患者足够的术前营养支持。③落实术前预康复训练,指导患者开展腹式呼吸,缩唇呼吸等多样化的功能训练,引导患者术前开展呼吸功能预康复训练,预防肺部感染。并落实超前镇痛措施,术前 12h 开展超前镇痛,予以患者选择性环氧化酶-2 抑制剂的干预。

术中: ①强化术中监测,将患者血压、血氧饱和度,体温以及心率等指标作为重点监测内容,及时明确上述指标的异常波动,发现异常及时告知相关医师,落实针对性处理措施。②手术过程中应用保温毯等装置对患者非必要暴露部位进行覆盖,针对所用的冲洗液以及具备加温条件的静脉输注药液进行加热,使其维持于接近患者体温水平的状态,严格控制输液量,避免液体负荷过重。

术后: ①开展早期营养支持,清醒之后,予以其 50-100ml 的流质饮食,少量多次摄入,观察患者胃肠道反应,如未出现腹胀、腹痛以及恶心呕吐等症状,则在术后 6h 予以其米汤或是稀粥等类型的食物,术后第二天予以患者半流质饮食,观察患者实际状态,逐步过度为普食,保障患者具有足够的营养支持,促进其术后迅速恢复。②疼痛管理,应用疼痛评估工具落实对于患者的评估,明确患者术后疼痛症状,针对疼痛可承受类型的患者,则引导其开展正念明显,或是予以其音乐疗法,以改善其疼痛程度,针对疼痛严重的患者,则遵循医嘱

予以其镇痛药物进行干预。③开展早期活动及康复训练,术后 1-2d 指导患者开赞早期活动,以趾背屈伸运动为主,控制活动度为 5° 左右,跖屈度数则控制于 10° 左右,每日 5 次,每次训练完成后予以患者推拿等松动手法,开展适当的按摩,以松解患者肌肉。术后 3-6d 结合患者实际恢复情况,引导其开展前抬腿以及后抬腿训练,每日 3 次,每次 20min,术后 1 周引导患者开展膝关节抗阻以及屈伸训练,每日 2 次,每次 20min,术后 2-3 周,引导患者开展踝关节外翻,背屈,屈伸以及旋转等活动,每日 2 次,每次 20min。术后 4-5 周,引导患者落实负重联系以及针对性行走训练,整个康复训练遵循循序渐进的原则,确保其恢复质量的提升。

1.3 观察指标

1.3.1 疼痛程度

采用视觉模拟疼痛评分 (VAS) 评定,分数越高,疼痛越严重。

1.3.2 踝关节功能

应用 Baird-Jackson 踝关节功能评分评定,分数越高踝关节功能越好。

1.3.3 临床相关指标

包括记录患者骨折愈合时间以及住院时间。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义,数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组疼痛程度

干预前两组对比, $P > 0.05$,干预后观察组 VAS 评分低于对照组, $P < 0.05$,如下表 1 所示。

2.2 两组踝关节功能

干预前两组对比, $P > 0.05$,干预后观察组 Baird-Jackson 评分高于对照组, $P < 0.05$,如下表 2 所示。

2.3 两组临床相关指标

观察组骨折愈合时间与住院时间低于对照组, $P < 0.05$,如下表 3 所示。

表 1 两组疼痛程度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS 评分	
		干预前	干预后
对照组	40	(6.28±1.30) 分	(4.36±2.10) 分
观察组	40	(6.34±1.24) 分	(2.01±0.97) 分
t	--	0.211	6.769
P	--	0.882	0.001

表 2 两组踝关节功能状态 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Baird-Jackson 评分	
		治疗前	治疗后
对照组	40	(41.79±8.70) 分	(64.45±9.13) 分
观察组	40	(42.33±8.41) 分	(85.43±9.56) 分
<i>t</i>	--	0.198	13.329
<i>P</i>	--	0.881	0.001

表 3 两组临床相关指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	骨折愈合时间	住院时间
对照组	40	(8.53±1.38) d	(14.22±2.67) d
观察组	40	(7.01±0.97) d	(10.01±1.06) d
<i>t</i>	-	4.105	7.806
<i>P</i>	-	0.0014	0.001

3 讨论

针对踝关节骨折患者的治疗主要以手术治疗模式为主,对于改善患者功能状态具有积极的意义,但是患者术后受到多方面因素的影响,促使患者并发症发生率异常提升,如术中应激反应以及术后卧床时间的延长,促使患者疼痛提升,胃肠功能降低,感染等并发症发生率提升等,进而影响患者最终的恢复质量,因而需及时落实针对性的护理干预^[5-6]。

此次研究发现快速康复理念下的针对性护理可更为显著的改善患者疼痛程度,踝关节功能,骨折愈合时间与住院时间。与李可珍^[7]等人的研究基本一致。提示该干预模式对于提升患者术后恢复质量具有积极的意义。分析其原因认为:快速康复外科理念通过以循证医学为基础,结合多学科优势,制定出全面且具有针对性的干预措施,以最大程度的降低患者围术期应激,控制并发症发生率,确保恢复效果的提升^[8]。术前落实心理护理,消除了患者不良情绪,避免其加剧应激反应程度,通过缩短禁食禁饮时间,落实预康复训练以及超前镇痛措施,确保患者术后疼痛程度的降低,保障其胃肠功能以及肺功能状态的迅速恢复。术中配合高效的监测以及保温护理等措施,降低了患者应激反应程度。术后落实早期进食,确保了足够的营养支持,配合早期康复训练,确保患者整体恢复效果的可持续提升。

综上所述,快速康复理念下的针对性护理可显著改善患者疼痛程度;踝关节功能;临床相关指标,值得推广与应用。

参考文献

[1] 周岩.循证护理联合快速康复模式在足踝骨折围术期护

理中的实际效果[J].中华养生保健,2024,42(09):115-118.

[2] 王琪,郭磊,王欣,等.快速康复理念联合益气续骨合剂、虫类通络方在踝关节骨折患者术后康复中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(11):156-158.

[3] 张娇娇,任静,王念念.赏识教育联合快速康复护理在踝关节骨折患者中的应用及对康复锻炼依从性的影响[J].微量元素与健康研究,2024,41(01):20-21+24.

[4] 周伶俐,欧阳平.快速康复外科护理对踝关节骨折手术患者踝关节功能及并发症的影响[J].医学信息,2023,36(17):168-171.

[5] 马娅芳,费秋娜,陶敏红.FTS 护理干预模式在踝关节骨折手术患者中的应用效果观察[J].齐鲁护理杂志,2023,29(14):71-73.

[6] 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(01):81-85.

[7] 刘小英,苏佳玲,何端华.分析康复护理干预对踝关节骨折患者疼痛及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(02):355-357+361.

[8] 王振杰,周晓东,张维龙.疼痛干预联合康复训练在踝关节骨折术后康复管理中的应用[J].河北医药,2022,44(24):3785-3787.

版权声明: ©2025 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