

部队常见训练伤的处理与康复护理

宋园园

武警安徽总队医院 安徽合肥

【摘要】目的 探讨部队常见训练伤的处理与康复护理。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间收治的 80 例部队训练伤患者。对这些患者的训练伤类型进行总结分析，并采取相应的紧急处理、医疗处置以及康复护理措施，观察患者的康复效果。**结果** 干预后患者的疼痛程度评分为 (2.05 ± 0.80) 分，低于干预前的疼痛评分 (4.55 ± 1.05) 分 ($P < 0.05$)；80 例患者中，治疗和护理效果治愈的患者有 37 例、显效有 26 例、有效有 12 例、无效为 5 例，总有效率为 93.75% (75/80)。患者的护理满意度为 100.00% (80/80)，其中满意为 44 例、基本满意 36 例。**结论** 针对不同的部队常见训练伤采取相应的处理措施，能为后续治疗创造良好条件。同时，配合科学的康复护理，有助于改善伤者病情、减轻其疼痛，有较高应用价值。

【关键词】 部队；常见训练伤；处理；康复护理

【收稿日期】 2025 年 11 月 18 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250622

Application of general nursing in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease

Yuanyuan Song

Anhui Provincial Armed Police Corps Hospital, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective Explore the treatment and rehabilitation nursing of common training injuries in the military.

Methods Select 80 military training injury patients admitted between January 2024 and December 2024. Summarize and analyze the types of training injuries of these patients, and take corresponding emergency treatment, medical treatment, and rehabilitation nursing measures to observe the rehabilitation effect of the patients. **Results** After intervention, the pain score of patients was (2.05 ± 0.80) points, which was lower than the pain score before intervention (4.55 ± 1.05) points ($P < 0.05$). Among the 80 patients, 37 were cured, 26 showed significant improvement, 12 showed improvement, and 5 showed no improvement. The total effective rate was 93.75% (75/80). The satisfaction rate of patients with nursing care was 100.00% (80/80), including 44 cases of satisfaction and 36 cases of basic satisfaction. **Conclusion** Adopting corresponding treatment measures for common training injuries in different military units can create favorable conditions for subsequent treatment. At the same time, with scientific rehabilitation nursing, it can help improve the condition of the injured and reduce their pain, which has high practical value.

【Keywords】 Troops; Common training injuries; Handle; Rehabilitation nursing

部队训练是提高军人身体素质和战斗技能的重要途径，但在高强度的训练过程中，训练伤时有发生^[1]。部队训练伤不仅影响伤者的身体健康和生活质量，还可能对部队的正常训练和战斗力产生不利影响^[2]。随着军事训练的日益科学化和规范化，如何有效处理和预防部队训练伤已成为部队医疗卫生工作的重要课题。本研究分析部队常见训练伤的处理方法和康复护理措施的应用效果。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间收治的 80 例部队训练伤患者，年龄范围为 19 至 28 岁，平均年龄 (23.15 ± 2.36) 岁；伤情：15 例骨折、10 例中暑、11 例挫伤、18 例关节扭伤、8 例关节脱位、10 例腰椎间盘突出、8 例撕裂伤。纳入标准：（1）均在训练期间受伤；（2）患者对临床康复护理的配合度与依从性良好。排除标准：（1）临床资料不齐全；（2）在治疗及康复过程中配合度与依从性较差。

1.2 方法

1.2.1 处理方法

(1) 中暑处理：发现患者中暑后，需立即将其转移至阴凉通风处或电风扇下，给予含盐清凉饮料。测量患者体温，若持续偏高，需及时进行冷敷以降低体温，减少大脑耗氧量。若患者出现寒战症状，可静脉注射氯丙嗪以缓解，并密切监测其血压变化。

(2) 扭伤处理：对于扭伤的患者，在扭伤后 48 小时内，需将患处抬高并施加压迫，同时对扭伤肿胀部位进行冰敷。若扭伤部位在踝部，可使用弹性绷带或充气式固定器进行压迫，并抬高患肢进行冰敷。若患者在扭伤后 24 小时内未出现出血、肿胀等症状，则可进行热敷。对于开放性软组织损伤，需及时进行外科清创处理。

(3) 皮肤外伤处理：依据皮肤受损的严重程度及深度，对患者所受伤口实施针对性处理。若伤口较深，需先用双氧水与生理盐水对伤口进行彻底清洁，清洁完毕后再进行破伤风防治。若伤口较浅，或仅为皮肤表层擦伤，可直接使用碘伏对伤口及周边皮肤进行消毒。若为切割伤，首要步骤是止血，随后用绷带包扎；若切割伤口较深或面积较大，则需进行缝合处理。

(4) 骨折处理：若患者受伤后出现面色苍白、痛苦表情及冒冷汗等症状，需考虑是否发生骨折。确定骨折后，首先要对患者进行保暖和抗休克治疗，并根据骨折类型采取相应措施。对于闭锁性骨折，先用夹板固定患者，再送往医院进一步救治。对于四肢开放性骨折且伴有出血的情况，可使用橡皮胶管或宽布条在伤口上方捆扎止血，捆扎松紧度以不出血为宜，避免过紧，并每隔 1 小时放松 2 分钟。若开放性骨折部位在上肢，止血带应捆绑在上臂的 1/3 处，以防损伤桡神经。

1.2.2 康复护理

(1) 生命体征监测：由于训练伤患者普遍年轻、体质较好，常对自身伤情严重性认识不足，容易出现隐瞒疼痛症状（尤其是隐私部位）的情况，从而增加误诊或延误治疗的风险。为此，对所有负伤人员均应实施持续生命体征监测，并尽量安排留观，以便及时发现潜在症状。医务人员应主动询问、全面评估，一旦发现异常需立即上报医师。

(2) 健康教育强化：部分患者在接受处理后仍缺乏自我护理知识，影响康复进程。应加强相关健康教育，明确告知不同伤情的注意事项：骨折者需严格卧床，避免活动导致固定装置移位；关节脱位者应限制患肢活动；开放伤口需保持干燥清洁，预防感染。同时指导患者调整生活方式，短期内避免高强度训练，并定期复查。对需长期卧床者，待病情稳定后，应协助其开展适度的功能锻炼，以促进功能恢复。

(3) 规范就诊记录：鉴于部队人员流动性较强，部分患者伤情稳定后需随队执行任务或转移。建立完整的伤情就诊记录，有助于患者清晰了解自身救治进展，确保在不同地点均可获得连续、正确的后续治疗与护理，为康复提供保障。

(4) 心理干预支持：训练伤患者以新兵为主，受伤后易出现担忧、恐惧、沮丧等情绪，担心受到歧视、错失发展机会或影响部队整体。应实施针对性心理疏导，根据个体情况缓解负面情绪，增强治疗信心，帮助其保持积极心态。必要时可联系所在部队领导给予支持，或邀请已康复的同类患者分享经验，以改善其心理状态。

(5) 科学训练指导：日常训练中应落实防护措施，指导军人掌握科学的自我保护方法。训练前必须充分热身，遵循循序渐进原则，对训练动作进行分解教学，合理安排训练强度与时长，做到由易到难、由轻到重、由短到长，系统推进科学施训。

1.3 观察指标

(1) 疼痛程度评估：运用视觉模拟评分法（VAS）来评估患者的疼痛状况。该方法以 0~10 的数字来量化疼痛程度，其中 0 代表无痛，10 代表重度疼痛。疼痛程度与评分呈正相关关系。

(2) 治疗护理效果：包括治愈（症状消失，功能恢复正常）、显效（症状明显减轻，功能部分恢复）、有效（症状有所改善）、无效（症状无改善或加重）。

(3) 护理满意度调查：采用自行设计的问卷调查表。评分标准设定为：不满意（0~69 分）、基本满意（70~90 分）和满意（91~100 分）。将满意和基本满意的比例合并计算为总满意率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件开展统计学分析工作。计量数据通过 t 检验进行比较，并使用（平均值±标准差）展示，计数数据则采用 χ^2 检验，以百分比（%）形式表达。P<0.05 表示数据之间存在统计学上的显著区别。

2 结果

干预后患者的疼痛程度评分为 (2.05 ± 0.80) 分，低于干预前的疼痛评分 (4.10 ± 1.05) 分 ($t=13.890, P=0.001, P<0.05$)；80 例患者中，治疗和护理效果治愈的患者有 37 例（46.25%）、显效有 26 例（32.50%）、有效有 12 例（15.00%）、无效为 5 例（6.25%），总有效率为 93.75%（75/80）。患者的护理满意度为 100.00%（80/80），其中满意为 44 例（55.00%）、基本满意 36 例（45.00%）。

3 讨论

在部队紧张且高强度的训练过程中，训练伤的发生较为常见。其中，最常见的训练伤包括擦伤、腰肌劳损、软组织挫伤、关节扭伤和骨折等，这些伤情约占总体训练伤的四分之三^[3]。由于这些训练伤在部队中频繁出现，且对伤员的身体健康和训练进度有着显著影响，因此，当此类伤情发生时，相关人员必须熟练掌握伤情的处理原则，为伤员提供最正确、最及时的处理方式^[4]。

对于发生骨折的伤员而言，情况往往较为严重且复杂。一旦发现伤员可能存在骨折，首要任务是妥善保护好伤员的患肢，避免其受到进一步的损伤。这包括使用夹板、绷带等工具对患肢进行固定和制动，防止骨折部位发生移位。同时，应立即给予伤员相应的镇痛治疗，以减轻其痛苦。对于可能出现休克的伤员，还需进行抗休克治疗，如补充血容量、调整血压等，以此控制伤员的病情发展，防止其出现生命危险。在对骨折伤员进行搬运的过程中，更需格外注意加强对伤员的保护措施^[5]。由于骨折可能导致血管和神经受损，因此在搬运时应特别小心，避免对伤员的血管和神经造成继发性损害。这要求搬运人员具备专业的技能和丰富的经验，能够准确判断伤员的伤情，并采取合适的搬运方式。

对于出现关节脱位的伤员，及时且正确的处理同样至关重要。关节脱位不仅会导致伤员疼痛难忍，还可能影响其关节功能。因此，一旦发现关节脱位，应立即予以复位处置。复位后，还需加强伤员的消肿祛瘀、止血止痛和抗感染治疗措施^[6-7]。这可以通过使用药物、物理疗法等方式来实现，以减少伤员并发症的出现，促进其关节功能的恢复。除了针对具体伤情的处理外，有效的康复护理在促进伤员康复方面也发挥着不可或缺的作用。康复护理是一个综合性的过程，它涉及对伤员生命体征的持续监测，以确保其身体状况的稳定；加强健康教育，提高伤员对伤情和康复知识的认识^[8]；建立详细的就诊记录，为伤员的后续治疗提供参考；进行心理护理，缓解伤员因伤情而产生的焦虑、恐惧等负面情绪；以及指导伤员进行科学训练，帮助其逐步恢复身体功能。

通过实施这些康复护理措施，可以有效增加伤员对治疗和护理的依从性。当伤员了解到自己的伤情、治疗方案以及康复过程中的注意事项时，他们更可能积极配合治疗，遵循医嘱进行康复训练。这不仅有助于缩短伤员的治疗时间，还能促进其尽早康复，重返训练场

或工作岗位。因此，在部队训练中，对训练伤的预防和处理以及后续的康复护理都应给予足够的重视和投入。本研究结果显示，干预后患者的疼痛程度评分为（2.05±0.80）分，低于干预前的疼痛评分（4.55±1.05）分（P<0.05）；80例患者中，治疗和护理总有效率为93.75%（75/80），患者的护理满意度为100.00%（80/80）。结果表明，对部队常见训练伤的伤员采取相对应的应急处理与康复护理可取得显著的效果。

综上，针对不同的部队常见训练伤采取相应的处理措施，能为后续治疗创造良好条件。同时，配合科学的康复护理，有助于改善伤者病情、减轻其疼痛，提高患者对护理服务的满意度。

参考文献

- [1] 姜明敏,王军,张宁,等. 温泉水疗综合训练法对军事训练伤的康复治疗效果探讨[J]. 中国疗养医学,2023,32(7): 717-720.
- [2] 安广隶,张怡,肖蕾,等. 军事训练致肩袖损伤防护一体化康复护理模式探索[J]. 解放军预防医学杂志,2020,38(4): 82-83.
- [3] 孙然然,吴春,林艺惠,等. 部队常见训练伤的处理与康复护理[J]. 养生保健指南,2020(46):108,236.
- [4] 张雅娜,马静,曹宏妍,等. 目标导向性康复护理路径对军事训练膝关节损伤术后患者的康复效果分析[J]. 中国伤残医学,2024,32(9):95-98.
- [5] 陈修英. 训练伤患者的康复期心理护理干预研究进展[J]. 东方药膳,2021(4):289.
- [6] 树楠,冯春竹,李季,等. 军事训练伤康复治疗阶段的临床护理[J]. 中国保健营养,2020,30(23):205.
- [7] 董会成,陈洁,丁建勇,等. 探究军事训练伤患者康复治疗阶段应用护理干预的效果[J]. 医学食疗与健康,2021, 19(18): 145-146,148.
- [8] 张岩,李莉,王刚,等. 综合康复疗法治疗膝关节军事训练伤术后临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19 (21): 117-119.

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