

脆性骨折患者术后早期康复护理策略及对功能恢复的影响研究

刘 丽, 周世娜

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探究脆性骨折患者术后实施早期康复护理策略对其功能恢复的影响, 寻求更有效的临床护理干预方案。**方法** 选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月本院收治的脆性骨折患者 80 例, 采用随机数字表法将其分为观察组和对照组, 每组 40 例。于术后 1 周、1 个月、3 个月对两组患者的肢体功能、疼痛程度及日常生活能力进行评估记录。**结果** 观察组术后各时间节点的肢体功能评分、日常生活能力评分均高于对照组, 疼痛程度评分低于对照组。术后 3 个月, 观察组肢体功能恢复优良率为 34 例 (85.0%), 显著高于对照组的 26 例 (65.0%); 疼痛缓解有效率为 36 例 (90.0%), 高于对照组的 28 例 (70.0%), 差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 针对脆性骨折患者, 术后早期康复护理策略可有效促进肢体功能恢复, 缓解疼痛症状, 提升日常生活能力, 对改善患者康复效果作用显著。

【关键词】 脆性骨折; 术后早期康复护理; 功能恢复; 疼痛管理

【收稿日期】 2025 年 8 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250457

Research on early rehabilitation nursing strategies for patients with fragile fractures after surgery and their impact on functional recovery

Li Liu, Shina Zhou

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the impact of early rehabilitation nursing strategies on functional recovery in patients with fragility fractures after surgery, and to seek more effective clinical nursing intervention plans. **Methods** 80 patients with fragility fractures admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected and randomly divided into an observation group and a control group using a random number table method, with 40 patients in each group. Evaluate and record the limb function, pain level, and daily living ability of two groups of patients at 1 week, 1 month, and 3 months after surgery. **Results** The limb function score and daily living ability score of the observation group at each time point after surgery were higher than those of the control group, and the pain level score was lower than that of the control group. Three months after surgery, the excellent and good recovery rate of limb function in the observation group was 34 cases (85.0%), significantly higher than the 26 cases (65.0%) in the control group; The effective rate of pain relief was 36 cases (90.0%), which was higher than the control group's 28 cases (70.0%), and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** For patients with fragility fractures, early postoperative rehabilitation nursing strategies can effectively promote limb function recovery, alleviate pain symptoms, improve daily living abilities, and have a significant effect on improving patient rehabilitation outcomes.

【Keywords】 Brittle fracture; Early postoperative rehabilitation nursing; Function recovery; Pain management

脆性骨折是由于骨强度下降、骨脆性增加导致的骨折, 常见于老年人及患有骨质疏松症等基础疾病的人群, 这类骨折不仅给患者带来身体上的痛苦, 还严重影响其肢体功能和日常生活能力, 手术治疗是脆性骨折的重要干预手段, 但术后的康复护理同样关键, 早期

康复护理策略通过多维度的干预措施, 旨在促进患者骨折愈合、恢复肢体功能、减轻疼痛并增强患者自我管理能^[1], 研究脆性骨折患者术后早期康复护理策略及其对功能恢复的影响, 对于提升临床护理质量、改善患者预后具有重要意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取的 80 例脆性骨折患者中, 男性 32 例, 女性 48 例; 骨折部位包括髌部骨折 28 例、椎体骨折 30 例、腕部骨折 22 例。将患者随机分为观察组和对照组, 每组 40 例。观察组中男性 16 例, 女性 24 例; 对照组中男性 16 例, 女性 24 例。两组患者在性别、骨折部位等一般资料方面比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

纳入条件: 符合脆性骨折相关诊断标准; 患者及家属对本研究知情同意并愿意配合; 能够耐受术后康复训练。

排除条件: 合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍; 存在精神类疾病, 无法配合护理及康复工作; 中途退出研究或因其他原因不能完成完整护理和康复过程。

1.2 方法

对照组患者接受常规术后护理:

术后严密监测患者生命体征, 包括体温、脉搏、呼吸、血压及血氧饱和度, 每小时记录 1 次, 待生命体征平稳后改为每 4 小时 1 次, 观察伤口敷料有无渗血、渗液, 保持伤口清洁干燥, 按无菌操作原则定期更换敷料, 严格遵医嘱执行药物治疗, 观察药物疗效与不良反应, 协助患者定时翻身, 每 2 小时 1 次, 保持肢体功能位, 预防压疮形成; 每日进行 2 次肢体被动活动, 活动范围以患者可耐受为宜, 每次 15-20 分钟^[2-3]。

观察组患者在常规护理基础上实施早期康复护理策略:

术后疼痛管理: 采用多模式镇痛方法, 根据患者疼痛程度合理运用药物镇痛和非药物镇痛手段, 如音乐疗法、放松训练等。

康复训练计划: 根据患者骨折部位、身体状况和恢复情况个性化制定, 术后早期即开始进行肌肉等长收缩训练, 促进血液循环, 防止肌肉萎缩; 随着病情稳定, 逐步增加关节活动度训练、肢体负重训练等。

营养支持: 为患者制定营养方案, 增加富含钙、蛋白质、维生素 D 等营养素的食物摄入, 以促进骨折愈合。

心理护理: 关注患者心理状态, 及时给予心理疏导和鼓励, 帮助患者树立康复信心。

护理过程中, 针对不同骨折部位需细化护理策略, 髌部骨折患者, 早期康复训练需格外注意保持患肢外展中立位, 避免内收、内旋等动作引发骨折移位风险, 在进行肌肉等长收缩训练时, 除了常规的股四头肌训练, 还需加强臀中肌、臀小肌的锻炼, 以维持髌关节的稳定性, 椎体骨折患者, 早期康复训练重点在于指导患者进行轴线翻身, 防止脊柱扭曲影响骨折愈合; 同时逐步开展腰背肌功能锻炼, 如五点支撑法、三点支撑法等, 增强脊柱的支撑力^[4-5]。

1.3 观察指标

肢体功能评估: 采用专业的肢体功能评估量表, 从关节活动度、肌力等方面对患者肢体功能进行评分, 得分越高表明肢体功能越好。

疼痛程度评估: 运用视觉模拟评分法 (VAS), 让患者根据自身疼痛感受在 0-10 分的标尺上进行评分, 0 分为无痛, 10 分为剧痛。

日常生活能力评估: 使用日常生活能力量表 (ADL), 评估患者在穿衣、进食、如厕等日常生活活动方面的能力, 得分越高表明日常生活能力越强。

关注患者的并发症发生情况, 如深静脉血栓、肺部感染、压疮等。

1.4 统计学处理

数据采用 SPSS20.0 系统统计软件。计量资料, 以“均数±标准差” ($\bar{x} \pm s$) 呈现, 组间比较运用独立样本 t 检验, 计数资料用例数和百分比 (n/%) 描述, 通过卡方检验 (χ^2) 对比两组差异。设定 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

术后 1 周和 1 个月的评估中, 观察组患者在肢体功能评分、疼痛程度评分和日常生活能力评分上也均优于对照组, 且随着时间推移, 两组间的差异逐渐增大。观察组患者的并发症发生率为 5 例 (12.5%), 显著低于对照组的 12 例 (30.0%), 体现了早期康复护理策略在保障患者康复过程安全性方面的优势。

表 1 脆性骨折患者的恢复情况对比

组别	n	肢体功能恢复优良率	疼痛缓解有效率	术后 3 个月 ADL 平均分
观察组	40	34/85.0%	36/90.0%	88.5
对照组	40	26/65.0%	28/70.0%	76.2
χ^2	-	7.521	6.253	9.412
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

骨代谢失衡致使破骨细胞活性增强、成骨细胞功能减弱,导致骨小梁稀疏断裂,骨皮质变薄,维生素D缺乏、甲状旁腺功能异常等因素进一步干扰钙磷代谢,降低骨矿化程度,在老年人群中,肌肉萎缩引发的生物力学保护作用减弱,使得轻微外力即可造成骨折,长期使用糖皮质激素、合并糖尿病等全身性疾病,也会加速骨质流失,增加骨折风险。

脆性骨折术后不仅需促进骨折愈合,更要重建骨骼-肌肉功能体系,这正是早期康复护理策略发挥作用的关键临床背景。

疼痛不仅会给患者带来生理上的不适,还会限制患者活动,影响康复训练的开展,早期有效的疼痛控制,使患者能够更积极主动地参与康复训练,为肢体功能恢复创造了有利条件^[6-7]。

术后早期进行肌肉等长收缩训练,通过肌肉的主动收缩,加速血液循环,为骨折部位输送更多营养物质,促进骨折愈合,同时防止肌肉废用性萎缩,随着病情进展逐步增加的关节活动度训练和肢体负重训练,遵循骨折愈合和肢体功能恢复的规律,有助于恢复关节灵活性和肢体力量,常规护理缺乏系统且针对性的康复训练指导,患者康复训练的科学性和有效性不足,导致肢体功能恢复相对缓慢。

脆性骨折患者大多存在骨质疏松等问题,充足的钙、蛋白质、维生素D等营养素摄入,能够增强骨骼强度,为骨折愈合提供物质基础,早期康复护理策略中的营养干预,弥补了常规护理在营养指导方面的不足,保障了患者康复过程中的营养需求。

脆性骨折患者术后因身体疼痛、活动受限等因素,易产生焦虑、抑郁等负面情绪,这些情绪会影响患者的康复积极性和依从性,早期康复护理策略中及时的心理疏导和鼓励,帮助患者树立了康复信心,使其能够更好地配合治疗和护理,对功能恢复起到了积极的推动作用。

并发症的发生不仅会延长患者的住院时间,增加医疗费用,更会对患者的身体和心理造成二次伤害,阻碍康复进程,通过早期康复护理策略中的针对性措施,有效降低了深静脉血栓、肺部感染等并发症的发生率,使患者能够在相对良好的身体状态下进行康复训练,从而提高康复效果^[8-9]。

早期康复护理策略对患者的骨骼健康和生活质量的维持具有深远意义,持续的营养支持和康复训练,有助于增强患者的骨密度,降低再次骨折的风险,而良好

的心理状态和生活能力的恢复,能够使患者更好地回归社会,提升整体生活质量。

综上所述,脆性骨折患者术后早期康复护理策略通过多维度的干预措施,有效促进了患者肢体功能恢复,缓解疼痛症状,提高日常生活能力,在临床护理中具有较高的应用价值。

参考文献

- [1] 李莉,申雅文,李德龙,等.脆性骨折术后患者康复自我效能感的影响因素及路径分析[J].中华护理杂志,2024,59(24): 3003-3008.
- [2] 吕凤娇,徐文颖,曾焕新,等.初次髌部脆性骨折老年患者术后创伤后成长现状及影响因素研究[J].护理管理杂志,2025,25(1):83-87.
- [3] 董艳.健康赋权理论对老年脆性骨折患者术后自我效能及衰弱状况的影响及临床意义[J].铜陵职业技术学院学报,2024,23(3):80-83.
- [4] 朱永峰,徐政,熊冬冬,等.续骨活血汤对老年椎体脆性骨折椎体成形术后再发骨折的影响研究[J].新中医,2024,56(9): 109-114.
- [5] 杨德龙,王晨亮,孔令俊.中医特色治疗在老年股骨粗隆间脆性骨折 PFNA 内固定术后康复中的研究进展[J].甘肃科技,2021,37(4):122-126.
- [6] 中华医学会骨科学分会关节外科学组,广东省医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会,钱东阳,等.中国髌部脆性骨折术后抗骨质疏松药物临床干预指南(2023 年版)[J].中华关节外科杂志(电子版),2023(6):17.
- [7] 张朝阳,陈学青,王文志.机器人辅助下拉力螺钉内固定治疗对骨盆脆性骨折患者术后疼痛和骨盆恢复情况的影响[J].中国现代医学杂志,2024,34(17):28-34.
- [8] 刘新颖,张艳艳,张晓颖,等.基于功能恢复理论和动机增强理论的康复训练方案应用于老年髌部脆性骨折患者术后早期的效果观察[J].中国伤残医学,2024,32(23): 120-123.
- [9] 聂悦悦,王浩,张嘉望,等.中老年桡骨远端脆性骨折患者对骨折后康复治疗及功能恢复的认识:一项质性研究[J].中华老年骨科与康复电子杂志,2025,11(01):29-38.

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