

踝关节骨折术后早期中期晚期分期康复护理策略及实践综述研究

杨丽倩*, 徐 江

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院 云南昆明

【摘要】踝关节骨折属于骨科常见下肢创伤类型,手术治疗是治疗踝关节骨折的重要手段,可以促使患者踝关节解剖快速恢复。但是术后功能恢复效果,与围手术阶段康复护理干预有密切关系。康复时机选择、干预内容选择不合理,容易导致患者关节粘连、软组织肿胀、关节活动度受限等并发症,直接影响患者康复效果,甚至导致长期关节功能障碍。近年来,虽然我国对踝关节骨折术后康复护理越来越重视,但是仍缺乏统一标准化护理体系。

【关键词】踝关节骨折;分期康复护理;并发症;关节功能;护理策略

【收稿日期】2026年8月2日

【出刊日期】2026年9月3日

【DOI】10.12208/j.jnmn.20260469

A review study on early, mid-term and late stage rehabilitation nursing strategies and practices after ankle joint fracture surgery

Liqian Yang*, Jiang Xu

The 920th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Kunming, Yunnan

【Abstract】Ankle joint fractures are a common type of lower limb trauma in orthopedics. Surgical treatment is an important means for treating ankle joint fractures, which can facilitate the rapid recovery of the ankle joint anatomy. However, the postoperative functional recovery effect is closely related to the rehabilitation nursing intervention during the perioperative stage. Inappropriate selection of rehabilitation timing and intervention content is likely to lead to complications such as joint adhesion, soft tissue swelling, and limited joint range of motion in patients, which directly affects the rehabilitation effect and even causes long-term joint dysfunction. In recent years, although China has paid increasing attention to postoperative rehabilitation nursing for ankle joint fractures, there is still a lack of a unified standardized nursing system.

【Keywords】Ankle joint fracture; Staged rehabilitation nursing; Complications; Joint function; Nursing strategies

踝关节属于机体重要负重下肢关节,解剖结构复杂,韧带、软组织分布密集,一旦出现骨折不仅骨结构遭到破坏,且患者往往伴随周围韧带、关节囊、局部软组织损伤。目前,针对踝关节骨折临床以手术切开复位内固定为主,通过手术可以快速促进关节面平整、骨折断端结构恢复。但临床研究发现,仅依靠手术操作仍旧会限制患者术后功能恢复,术后康复护理干预质量,直接影响患者关节活动度、肌肉力量以及整体运动能力^[1]。以往常规术后护理模式,护理内容笼统、单一,未考虑不同患者术后不同阶段组织修复规律,部分患者过早开展大幅度活动,可能导致内固定松动、骨折断端移位,或者长期制动导致肌肉萎缩、关节粘连。近年来,随着

骨科康复护理理念发展,分阶段康复护理模式成为临床研究重点。本研究通过对踝关节骨折术后分期康复护理核心及术后早期中期晚期阶段分期康复护理实施策略进行分析,现综述如下:

1 踝关节骨折术后分期康复护理要点

踝关节骨折术后护理需要根据患者不同阶段恢复规律开展分期康复,在确保骨折断端稳定愈合前提下,逐步提升关节活动度,强化肌肉力量,最终促进患者整体运动功能恢复。康复训练前,必须联合多学科医护人员对患者骨折分型、手术内固定情况、局部软组织损伤状态进行全面评估,排除康复干预禁忌证,针对性制定个性化分期康复方案^[2]。赵田田等^[3]研究表明,踝关节

*通讯作者: 杨丽倩

骨折术后康复干预必须遵循循序渐进原则,切勿一味追求康复进度,必须结合患者实际耐受情况,影像学检查结果对康复动作强度、幅度进行调整,避免二次损伤。而分阶段康复护理干预和常规统一护理模式存在不同,打破同质化护理内容,明确患者不同阶段康复目标,不仅可以有效降低患者并发症风险,而且可以最大限度提升患者康复效率,缩短整体康复周期。目前,国内在术后康复过程中主要划分为早期、中期、晚期三个阶段,不同阶段组织修复情况存在差异,护理干预重点也存在不同。

2 踝关节骨折术后早期中期晚期分期康复护理策略

2.1 术后早期康复护理策略

踝关节骨折术后1周~2周为术后早期恢复阶段,患者局部仍存在明显肿胀,手术切口尚未完全愈合,骨折断端整体稳定性较弱。赵少涵等^[4]研究表明,踝关节骨折术后早期阶段康复护理目标,主要在于控制局部肿胀,缓解术后疼痛,预防下肢深静脉血栓形成,通过适度的活动训练,可以改善肌肉基础收缩能力,避免肌肉萎缩,但是切忌盲目进行踝关节大幅度主动活动。护理人员在开展康复训练前对患者开展系统健康宣教,详细为患者介绍早期康复阶段注意事项,纠正患者错误认知,避免患者过度担心康复效果,有效提升患者康复依从性。同时,护理人员在康复训练过程中需要密切观察手术切口愈合情况,及时对污染敷料进行更换,保持切口区域清洁干燥,避免切口发生感染。患者可以在医护人员指导下进行患肢肌肉等长收缩练习,无需活动踝关节,在医护人员辅助下进行小腿肌肉静力性收缩、放松,通过肌肉节律性收缩加快下肢血液循环,可以有效降低深静脉血栓风险,延缓肌肉萎缩。另外,在确保骨折固定稳定前提下,指导患者主动屈伸足趾,活动过程中需要严格控制动作幅度,避免踝关节周围软组织过度牵拉。踝关节骨折术后早期康复护理阶段往往更加重视体位管理,患者患肢需要合理抬高,保持心脏平面位置以上,通过抬高患肢可以加快下肢静脉回流,减少局部血液瘀滞,避免肿胀进一步加重。赵少涵等^[5]研究表明,踝关节骨折术后需要定期对患者体位进行调整,避免患者长时间维持一体位导致局部血管神经长期受压,防止局部软组织长时间受压引发压疮。同时,术后早期疼痛管理非常重要,在踝关节骨折术后疼痛管理中可以避免单一依赖镇痛药物,结合局部冷敷、体位调整以及转移患者注意力等非药物干预,可以有效减少镇痛药物使用剂量,降低患者用药不良反应风险。

2.2 术后中期康复护理策略

踝关节骨折术后3周~6周为术后中期康复阶段,患者手术切口基本愈合,且肿胀明显消退,骨折断端整体稳定性显著提升。研究表明^[6],在康复护理阶段主要以恢复踝关节基础活动度、强化患肢肌肉力量、改善下肢整体血液循环状态,避免发生关节粘连、跟腱挛缩等并发症。护理人员开展康复训练前,需要通过影像学检查骨折断端稳定性,指导患者进行踝关节被动活动练习。练习初始阶段可以从小范围关节屈伸动作开始,逐步扩大关节活动幅度,注意控制动作力度,避免用力过猛牵拉软组织。随着患者关节活动能力提升,再向踝关节主动屈伸练习过渡,引导患者自主控制动作速度、幅度,改善关节主动活动能力。王兴歌等^[7]研究表明,踝关节骨折术后中期可以逐步进行低负荷抗阻练习,借助弹力进行踝关节抗阻屈伸,可以有效促进小腿肌肉收缩,改善肌肉力量。并且患者可以在保护性支具辅助下,进行患肢负重站立练习,负重重量需要根据患者骨折愈合情况循序渐进增加,切勿过早完全负重,否则骨折断端受力过大,将会影响整体恢复。李宁宁等^[8]研究表明,踝关节骨折患者在康复中期由于关节活动存在牵拉疼痛,导致患者康复训练依从性下降,在训练过程中需要根据患者情况合理调整康复练习时间和频率,同时和患者保持良好的沟通,详细为患者介绍康复训练对关节功能恢复的重要性,给予患者更多的鼓励,进一步提升患者依从性,才能达到更好的康复效果。

2.3 术后晚期康复护理策略

踝关节骨折术后7周~12周及进入术后晚期阶段,患者骨折断端基本愈合,关节周围软组织恢复稳定。在康复训练阶段需要更加重视踝关节大范围活动度,改善下肢整体肌肉力量,锻炼患者平衡能力,纠正患者步态,促使患者逐步回归正常行走^[9]。在临床护理实践中,护理人员需要根据患者日常活动需求,对康复训练内容进行调整。患者可以在护理人员指导下进行踝关节主动活动练习,配合踝关节内翻、外翻活动训练,改善踝关节整体活动度。同时增加抗阻训练负荷强度,改善患肢肌肉力量以及整体运动能力。平衡功能、步态训练方面,指导患者单腿站立练习,再逐步提升患肢平衡控制能力,逐步过渡至平地行走训练,改善患者异常步态。随着患者活动能力提升,逐步加入上下楼梯等连续动作,整体改善下肢运动能力。别双桂等^[10]研究表明,踝关节骨折术后晚期康复护理过程中,护理人员需要注意循序渐进,根据患者活动耐受程度合理把控训练强度,初始阶段患者选择平地低强度快走,逐步过渡到慢

跑等中等强度运动,可以有效改善下肢的运动功能。研究发现,术后晚期科学进行康复训练,可以有效降低患者远期创伤性关节炎风险,有助于改善患者长期生活质量。

3 结论

随着骨折康复护理越来越重视踝关节骨折术后分期康复护理,护理内容已经明显完善,在踝关节骨折术后康复中取得显著成效,可以有效改善患者关节功能,降低并发症风险,但也存在一定局限性。我国不同地区不同层级医院踝关节骨折术后早期中期晚期分期康复护理缺乏统一标准,部分基层医疗机构护理人员对分期康复要点缺乏了解,难以为患者提供规范康复指导。而且在护理中更加重视院内康复训练,缺乏对居家康复阶段重视,患者出院后缺乏专业指导,训练动作出现偏差,直接影响最终康复效果。在未来还应进一步对踝关节骨折术后早期中期晚期分期康复护理内容进行完善,加强医护人员培训,进一步提升专业水平,并为患者提供居家康复指导,从而促进患者术后尽快恢复。

参考文献

- [1] 许敏,陈力艳. 加速康复外科护理对踝关节周围骨折患者术后关节功能的影响 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (12): 1720-1721.
- [2] 周娉婷,陈凤. 踝关节骨折患者应用阶段性康复护理模式的效果 [J]. 中国典型病例大全, 2024, 18 (4): 117-120.
- [3] 赵田田,韦佳佳,李岑,等. 踝关节骨折患者应用阶段性康复护理模式的效果 [J]. 国际护理学杂志, 2024, 43 (10): 1788-1792.
- [4] 赵少涵,原荣,孙丽敏. 目标激励式康复护理在踝关节骨折术后患者中的效果 [J]. 国际护理学杂志, 2024, 43 (2): 276-280.
- [5] 赵少涵,原荣,孙丽敏. 加速康复理念下个性化康复护理在踝关节三角韧带损伤修复术后患者中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2023, 42 (20): 3811-3815.
- [6] Achten J ,Marques R M E ,Villanueva P R , et al. The FAME trial study protocol: In younger adults with unstable ankle fractures treated with close contact casting, is ankle function not worse than those treated with surgical intervention? [J]. Bone & joint open, 2024, 5 (3): 184-201.
- [7] 王兴歌,邓欢,宋莹莹,等. 思维导图引导早期康复训练对踝关节骨折患者术后功能恢复的影响 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20 (12): 1754-1759.
- [8] 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.
- [9] 杨磊,王纪阁,李伟玲. 体位管理及预见性护理在踝关节骨折患者中的应用及对患者预后的影响 [J]. 临床研究, 2022, 30 (12): 150-153.
- [10] 别双桂,梁丽娟,宋鹏娟. 快速康复理念在踝关节骨折患者术后恢复护理干预中的应用效果观察 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (6): 235-236.

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