

doi:10.3969/j.issn.1005-3697.2021.08.032

❖ 护理 ❖

早期运动康复护理管理模式在老年骨折患者中的应用研究

余新颜, 阮仁芝, 徐进, 席红梅

(安徽医科大学第三附属医院·合肥市第一人民医院, 安徽 合肥 230000)

【摘要】目的: 探讨早期运动康复护理管理模式在老年骨折患者中的应用价值。**方法:** 选取 100 例老年骨折患者为研究对象, 根据护理干预模式不同分为对照组和观察组, 每组各 50 例。对照组患者接受常规护理干预; 观察组患者在对照组基础上接受早期运动康复护理管理模式干预, 时间 6 个月。比较两组患者肢体运动功能 Fugel-Meyer 量表 (FMA) 评分、生活自理能力优良率及焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评分。**结果:** 干预后, 两组患者上、下肢 FMA 评分均升高 ($P < 0.05$), 且观察组高于对照组 ($P < 0.05$); SAS 评分及 SDS 评分均降低 ($P < 0.05$), 且观察组低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者生活自理能力优良率高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 老年骨折患者应用早期运动康复护理管理模式, 可有效缓解负性情绪, 改善肢体功能, 促进自理能力的恢复。

【关键词】 Fugl-Meyer 运动功能评分法; 老年; 骨科; 早期运动康复护理; 生活自理能力; 负性情绪

【中图分类号】 R681 **【文献标志码】** A

Application research of early sports rehabilitation nursing management model in orthopedic elderly inpatients

YU Xin-yan, RUAN Ren-zhi, XU Jin, XI Hong-mei

(The Third Affiliated Hospital of Anhui Medical University, the First People's Hospital of Hefei, Hefei 230000, Anhui, China)

【Abstract】Objective: To analyze the application value of early sports rehabilitation nursing management mode in orthopedic elderly inpatients. **Methods:** A total of 100 patients were selected as the research object and divided into control group and observation group according to different nursing intervention modes, with 50 patients in each group. The control group received routine nursing care, and the observation group received the period sports rehabilitation nursing management model on the basis of the control group for 6 months. The scores of limb motor function (FMA), excellent rate of self-care ability, self rating anxiety scale (SAS) and self rating depression scale (SDS) of the two groups were compared. **Results:** After the intervention, the upper and lower limb function scores of the two groups were increased ($P < 0.05$), and the observation group was higher than the control group ($P < 0.05$). The scores of SAS and SDS of the two groups were decreased, and the observation group was lower than the control group ($P < 0.05$). The excellent rate of self-care ability in the observation group were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of early sports rehabilitation nursing management model to elderly patients in orthopedics can effectively relieve their negative emotions, improve limb function, and promote the recovery of self-care ability.

【Key words】 FMA; Elderly; Orthopedics; Early sports rehabilitation nursing; Self care ability; Negative emotions

骨科康复为专门研究骨科伤病患者综合性康复治疗, 是以手术、假肢、功能锻炼等为干预手段, 帮助患者实现肢体功能的康复^[1]。董倩等^[2]研究认为, 对刚结束治疗的骨科患者实施有效的肢体功能锻炼具有重要作用, 尽早被动或主动锻炼, 可有效改善骨折部位纤维粘连, 有利于肢体功能恢复。早期运动康复护理管理模式可有效降低患者机体功能障碍, 减少肌肉萎缩, 提高患者的神经功能, 在神经内科疾病治疗中较为常用。本研究通过将早期运动康复护理管理模式应用老年骨科患者术后恢复

中, 借以观察其对患者肢体运动功能、自理能力及负面情绪的影响, 为临床护理提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 10 月至 2020 年 10 月合肥市第一人民医院骨科收治的 100 例老年骨折患者为研究对象, 根据护理干预模式不同分为对照组和观察组, 每组各 50 例。对照组中, 男性 32 例, 女性 18 例; 平均年龄 (66.55 ± 3.25) 岁; 骨折部位: 上肢骨折 24 例,

下肢骨折26例。观察组中,男性30例,女性20例;平均年龄(66.69±3.20)岁;骨折部位:上肢骨折25例,下肢骨折25例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。纳入标准:(1)年龄≥60岁;(2)术前不存在肢体功能障碍;(3)半年内没有接受过相关手术。排除标准:(1)患者伴有肝、肺、心等脏器的严重损害;(2)患者存在有精神或者是沟通障碍,不适合参与研究。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预,主要包括入院后对患者情绪、身体情况、肢体损伤情况进行评估,并根据治疗方式采取相应的健康指导方案,术后给予功能锻炼指导、病情干预、饮食护理、出院指导等。观察组在对照组基础上接受早期运动康复护理管理模式干预,具体如下:(1)成立康复护理小组:小组成员由经验丰富的护理人员组成,通过专业的康复训练和心理培训后参与研究;(2)康复功能锻炼方法:第一阶段(1~2周),护理人员对患者的手术情况、生命体征等进行综合评定后,患侧肢体进行小腿三头肌等长收缩、舒张训练等,2~3次/d,5~10 min/次;指导患者进行足趾跖曲、背伸运动训练,5~10次/d,5~10 min/次;通过按摩的方式缓解骨折断端肢体肿胀情况;上肢骨折的患者可指导其进行握拳、提肩、上肢肌肉运动等动作。第二阶段(3~4周),上肢骨折患者可增加上肢伸展、外展、内收等动作,由简单到复杂,逐渐增加时间以及活动量;下肢骨折患者可以进行抬腿、髋关节伸屈活动,并结合下肢进行攀扶站立,再逐渐进行负重活动。第三阶段(5~6周),该时期患者的软组织等恢复正常,肌肉力量也基本恢复,属于临床愈合期,因此除了骨折部位适当限制外,其余动作可扩大范围。第四阶段(7~10周),以患者主动运动为主,上肢骨折患者可增加一些力所能及的轻度工作;下肢骨折的患者可以进行爬坡、上下楼梯等活动。(3)心理疏

导:根据患者的情况制定相应的心理护理方案,倾听患者的内心诉求,用成功的案例对其进行讲解,逐步引导其增强治疗的信心;另外邀请患者家属参与护理管理,通过家属二次传达健康宣教的内容,增加患者的信任感,提高对护理的积极性。两组患者均干预6个月。

1.3 观察指标

(1)肢体运动功能:后采用肢体运动功能 Fugel-Meyer(FMA)量表评分进行评估,共50个项目,总分100分,其中上肢66分,下肢34分^[3];按照3级计分法评定,0分为患者不能完成某一项动作;1分为患者基本可以完成指定动作;2分为患者可以充分完成指定动作。(2)生活自理能力优良率:采用日常生活活动(ADL)量表评分进行评估,包含吃饭、大小便、穿衣、日常活动等项目,共100分;ADL评分>80分为优,表示可以生活自理,60分≤ADL评分<80分为良,表示在他人辅助下可以生活自理;40分≤ADL评分<60分为可,表示有轻度功能障碍;ADL评分<40分为差,表示有重度功能障碍^[4]。生活自理优良率=(优例数+良例数)/总例数×100%。(3)负性情绪:采用Zung氏焦虑自评(SAS)量表和抑郁自评(SDS)量表评分进行评估;SAS评分>40分,表示患者存在焦虑状态;SDS评分>41分,表示患者存在抑郁状态^[5]。

1.4 统计学分析

采用SPSS 22.0软件对数据进行分析与处理。计量资料行 t 检验;计数资料行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者肢体功能比较

干预6个月后,两组患者上肢及下肢FMA评分均增高($P < 0.05$),且观察组高于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者肢体功能比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	上肢 FMA 评分		t 值	P 值	下肢 FMA 评分		t 值	P 值
	干预前	干预后			干预前	干预后		
对照组($n=50$)	34.55±2.25	49.22±3.25	26.242	<0.001	16.22±3.20	23.36±3.55	10.564	<0.001
观察组($n=50$)	35.01±2.02	56.55±3.66	36.434	<0.001	16.44±3.01	28.11±2.88	19.808	<0.001
t 值	1.076	10.589			0.354	7.347		
P 值	0.285	<0.001			0.724	<0.001		

2.2 两组患者自理能力优良率比较

观察组患者自理能力优良率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者自理能力优良率比较[$n(\%)$]

组别	优	良	可	差	优良率
对照组($n=50$)	26(52.00)	15(30.00)	6(12.00)	3(6.00)	41(82.00)
观察组($n=50$)	36(72.00)	12(24.00)	2(4.00)	0(0.00)	48(96.00)
χ^2 值					5.005
P 值					0.025

2.3 两组患者负面情绪比较

干预6个月后,两组患者SAS及SDS评分均降

低($P < 0.05$),且观察组低于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者负面情绪比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	SAS 评分		t 值	P 值	SDS 评分		t 值	P 值
	干预前	干预后			干预前	干预后		
对照组($n = 50$)	44.23 ± 3.69	38.11 ± 2.63	9.550	<0.001	46.69 ± 3.05	37.44 ± 2.99	15.314	<0.001
观察组($n = 50$)	44.39 ± 3.05	31.25 ± 2.55	23.371	<0.001	46.06 ± 3.11	30.11 ± 2.38	28.799	<0.001
t 值	0.236	13.242			1.023	13.563		
P 值	0.814	<0.001			0.309	<0.001		

3 讨论

有研究^[6]指出,康复功能锻炼不仅可以加速骨折愈合,而且有利于患者不良情绪的缓解,促进其身心健康,已逐渐成为骨折治疗的重要环节。运动康复护理即指康复功能锻炼,包含了被动锻炼及主动训练法,目的在于协助患者恢复肢体各关节的固有功能,避免出现关节挛缩、肌肉僵硬等情况。早期康复遵循运动创伤程度、生物力学及组织修复能力等原则,开展肌肉力量、关节活动度、肢体负重等锻炼^[7]。郭秀艳^[8]研究提出,正确的运动康复护理是骨折患者获得良好功能恢复的关键,而临床缺乏系统性的功能锻炼方案,且多数患者对疾病了解程度差,疾病所致情绪低落,功能锻炼配合度差,不利于身体恢复。

FMA 量表包含了上、下肢肢体活动、反射、关节稳定性、协调性等项目,可有效对骨折患者恢复情况进行判定。本研究结果显示,干预后两组患者上、下肢肢体功能 FMA 评分均升高($P < 0.05$),且观察组高于对照组($P < 0.05$),与王月云^[9]的研究结果一致,表明早期运动康复护理管理模式能更有效改善患者肢体功能,促进患者康复,可能是因为早期运动康复护理管理模式能够指导患者正确功能锻炼方式,使复位、固定更为理想,而且早期锻炼还可促进消肿、骨折愈合、血液循环等。本研究中,还将康复训练分为了4个阶段,从患者术后第1天便根据情况进行被动训练,有效缓解了患者肌肉肿痛情况,促进了肢体血液循环,且根据患者恢复、愈合情况,不断增加和改变训练方案,有利于肢体功能的快速恢复。术后6个月,观察组患者生活自理能力优良率高于对照组($P < 0.05$),则与患者肢体功能改善有关。

现代护理^[10]认为,在护理工作中应当以患者为中心,以促进身心健康为目的,尽可能缓解手术、疼痛等带给患者的应激反应,提高患者抗病能力,促进身体恢复。老年患者身体功能不断退化,基础疾病

多,对周围事物较为敏感,护理人员应当多注重患者情绪特点,努力缓解其不良情绪,并与之建立良好的护患关系,提高患者对护理积极性,才能更好更快促进疾病的康复。本研究中,在对患者进行早期功能锻炼管理的同时,还着重进行了心理护理,结果显示,干预后两组患者负性情绪评分均降低($P < 0.05$),且观察组低于对照组($P < 0.05$),表明早期运动康复护理管理模式能更好缓解患者的焦虑、抑郁情绪,这对患者的康复有积极意义。

综上,老年骨折患者应用早期运动康复护理管理模式,可以有效缓解负性情绪,改善肢体功能,促进自理能力的恢复,值得临床推广。

参考文献

- [1] Onal S, Guney H, Kinikli GI, et al. AB1107-HPRLong Term Exercise Training Improves The Total Hip Arthroplastypatients' Ability To Forget Their Artificial Joint[J]. Annals of the Rheumatic Diseases, 2016, Doi: 10.1136/annrheumdis-2016-eular.4671.
- [2] 董倩,李红红,袁春明,等. 专职康复护理指导在骨科护理中的应用[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S2): 191-192.
- [3] 黄拥军. 骨科康复中运动疗法的应用及其临床价值[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(17): 180-182.
- [4] 薛梅华. 日常生活活动量表在老年护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2010, 16(3): 336-337.
- [5] 陈美姣,王敏,叶杨. 老年骨折患者负性情绪状态调查分析[J]. 中国医学创新, 2013, 6(31): 75-76.
- [6] Liu SK, Song YL, Ding WY, et al. The effect of systematic lower-limb rehabilitation training in elderly patients undergoing lumbar fusion surgery: a retrospective study[J]. Oncotarget, 2017, 8(68): 112720-112726.
- [7] 李君. 骨科老年患者健康教育需求及其影响性因素的调查[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(z1): 44-45.
- [8] 郭秀艳. 专职康复护理指导在骨创伤后护理中的应用效果[J]. 世界临床医学, 2016, 10(24): 205.
- [9] 王月云. 探讨早期康复训练在糖尿病下肢骨折病人康复护理中的应用效果[J]. 中国伤残医学, 2019, 27(8): 87-88.
- [10] 高磊,唐田. 心理护理对骨科患者焦虑抑郁情绪的影响[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(4): 672-673.

(收稿日期:2021-02-05

修回日期:2021-03-15)