

手部肌腱损伤术后康复护理分析

李琼, 张玲, 沙婕 (联勤保障部队第 988 医院创伤显微骨科, 河南郑州 450000)

摘要: 目的: 分析手部肌腱损伤患者术后康复护理的应用效果, 总结一系列有效措施, 为更多患者快速康复提供有力支持。方法: 将 2019 年 2 月~2020 年 2 月在我院进行治疗的手部肌腱损伤 100 例患者作为研究对象, 随机分为对照组和实验组各 50 例。对照组给予常规护理, 实验组在对照组基础上进行康复护理。比较两组临床护理效果、护理服务满意度和并发症发生率。结果: 实验组临床护理效果、对护理服务满意度优于对照组, 并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 手部肌腱损伤患者术后康复护理应用效果显著, 可有效减少术后并发症的发生, 提高患者对护理工作的满意度。

关键词: 手部肌腱损伤; 术后康复护理; 并发症

手部肌腱损伤多以切割伤为主, 也有闭合性撕裂、合并神经伤等临床症状表现^[1]。手部肌腱损伤后, 患者手部关节会失去正常的活动功能, 伴有剧烈疼痛, 极大地影响着日常生活、工作、学习。手部肌腱损伤的危害性极大, 术后及时开展康复训练, 做好并发症预防至关重要。本研究旨在分析手部肌腱损伤患者术后康复护理的应用效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2019 年 2 月~2020 年 2 月在我院进行治疗的手部肌腱损伤 100 例患者作为研究对象, 随机分为对照组和实验组各 50 例。对照组男 32 例、女 18 例, 年龄 20~70 岁、平均年龄 (37.36 ± 1.05) 岁。实验组男 39 例、女 11 例, 年龄 24~79 岁、平均年龄 (38.08 ± 1.78) 岁。

1.2 护理方法

对照组给予常规护理, 如用药指导、病房巡查等, 及时与患者沟通, 以免引发医患纠纷, 保证护理记录的完整性。

实验组在对照组基础上进行康复护理: (1) 采取有效的心理疏导措施, 帮助患者改善负性情绪, 解决心理问题; 让患者及家属充分认识到康复训练的重要性, 主动学习疾病相关知识, 进一步提升认知水平; 使患者积极参与康复训练。

(2) 手部肌腱损伤术后 2 周内可以开始康复训练, 要做到循序渐进, 逐渐增加康复训练难度、时间、任务量等; 鼓励患者主动训练, 克服困难, 更好地完成抗阻力练习, 促进手部关节功能恢复。(3) 耐心指导关节僵硬患者进行关节活动性训练, 注意控制训练难度, 以免造成二次损伤; 指导肌腱断裂的患者, 伤势稳定后进行关节功能锻炼, 以免发生黏连, 影响手术效果; 指导术后水肿患者选择舒适体位, 促进静脉血液回流, 配以按摩、针灸等, 预防并发症。

1.3 观察指标

比较两组临床护理效果、护理服务满意度和并发症发生率。临床护理效果包括优、良、差, 总有效 = 优 + 良。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 21.0 软件处理数据, 进行 t 检验和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床护理效果

实验组临床护理效果优于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组临床护理效果比较 [n (%)]

组别	n	优	良	差	总有效
对照组	50	22(44.00)	14(28.00)	14(28.00)	36(72.00)
实验组	50	36(72.00)	9(18.00)	5(10.00)	45(90.00)
χ^2					5.263
P					< 0.05

2.2 两组护理服务满意度和并发症发生率比较

实验组护理服务满意度优于对照组, 并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组护理服务满意度和并发症发生率比较 [n (%)]

组别	n	护理服务满意度	并发症发生
对照组	50	37(74.00)	8(16.00)
实验组	50	48(96.00)	1(2.00)
χ^2		9.490	5.983
P		< 0.05	< 0.05

3 讨论

本研究结果显示, 实验组临床护理效果、对护理服务满意度优于对照组, 并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。可见, 手部肌腱损伤患者术后康复护理应用效果显著, 可有效减少术后并发症的发生, 提高患者对护理工作的满意度。

参考文献

[1] 梁明, 黄赤艳, 倪丽芬. 手部屈肌腱损伤修复术后的快速康复护理效果 [J]. 中国伤残医学, 2019, 27(12):83-84.