

适度运动干预在慢性伤口愈合护理中的研究

李秀文

同济大学附属杨浦医院(上海市杨浦区中心医院)

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21846

[摘要] 目的: 观察对慢性伤口患者愈合护理过程中开展适度运动干预的作用。方法: 回顾纳入2025年2月~12月慢性伤口患者86例, 按照护理方案不同划分2组, 对照组(43例)进行常规护理, 观察组(43例)在常规护理基础上开展适度运动干预。对两组伤口愈合时间、创面愈合评分、疼痛程度、生活质量进行对比。结果: 伤口愈合时间、创面愈合评分, 观察组均低于对照组, ($P < 0.05$)。疼痛程度, 观察组低于对照组, ($P < 0.05$)。生活质量, 观察组护理后高于对照组, ($P < 0.05$)。结论: 在对慢性伤口患者护理过程开展适度运动干预, 可以促进患者伤口愈合, 降低疼痛程度, 提升患者生活质量。

[关键词] 适度运动; 慢性伤口; 愈合护理

中图分类号: R473.6 文献标识码: A

Research on Moderate Exercise Intervention in Nursing of Chronic Wound Healing

Xiuwen Li

Yangpu Hospital, Tongji University (Shanghai Yangpu District Central Hospital)

Abstract: Objective To observe the effect of moderate exercise intervention applied in the nursing of patients with chronic wounds. Methods A total of 86 patients with chronic wounds treated from February to December 2025 were retrospectively enrolled and divided into two groups according to different nursing schemes. The control group (43 cases) received routine nursing, and the observation group (43 cases) received moderate exercise intervention on the basis of routine nursing. The wound healing time, wound healing score, pain degree and quality of life were compared between the two groups. Results The wound healing time and wound healing score of the observation group were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$). The pain degree of the observation group was lower than that of the control group ($P < 0.05$). After nursing, the quality of life of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion Moderate exercise intervention for patients with chronic wounds can effectively promote wound healing, relieve pain and improve patients' quality of life.

Keywords: moderate exercise; chronic wounds; healing nursing

引言

慢性伤口在临床上较为常见, 也是临床护理工作的重难点。主要出现在感觉运动障碍、长期卧床等患者中, 创面长时间不愈合不仅会导致患者存在有明显不适感, 更会增加治疗费用, 降低患者在治疗期间生活质量^[1-2]。当前临床对于慢性伤口患者愈合护理的方案较多, 营养支持、减压敷料等均保持有较高的使用率, 但结合临床观察可以发现, 在常规护理模式下, 患者恢复较为缓慢, 不利于患者迅速进行恢复^[3-4]。该部分患者因活动量减少, 血液循环速度减慢, 容易增加患者出现关节挛缩、肌肉萎缩等症状发生率, 同样不利于患者进行恢复^[5-6]。在各方面基础护理的层面上对患者进行适度运动干预, 为患者制定科学运动方案, 通过准确开展活动锻炼, 可以间接起到改善血液循环, 帮助患者进行恢复的作用。本研究主要对慢性伤口愈合护理中开展适度运动干预的作用

进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾纳入2025年2月~12月慢性伤口患者86例, 按照护理方案不同划分2组, 对照组(43例)进行常规护理, 观察组(43例)在常规护理基础上开展适度运动干预。对照组中男性23例, 女性20例, 年龄在55~78岁间, 均值为(64.45 ± 1.23)岁。体质指数 $22 \sim 25 \text{ kg/m}^2$, 均值为(23.56 ± 1.22) kg/m^2 。其中13例为压疮、16例为糖尿病足溃疡、14例为静脉性溃疡。慢性伤口面积 $4 \sim 8 \text{ cm}^2$, 均值为(6.22 ± 1.02) cm^2 。观察组中男性24例, 女性19例, 年龄在54~77岁间, 均值为(64.22 ± 1.45)岁。体质指数 $22 \sim 25 \text{ kg/m}^2$, 均值为(23.23 ± 1.34) kg/m^2 。其中14例为压疮、16例为糖尿病足溃疡、13例为静脉性溃疡。慢性伤口面积 $4 \sim 7 \text{ cm}^2$, 均值为(6.04

±1.03) cm²。患者基本资料对比, (P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者在治疗阶段进行常规护理, 密切关注患者慢性伤口变化情况, 及时对患者伤口敷料进行更换, 确保敷料处在干燥状态。对于需要长时间卧床患者, 护理人员需要做好患者在恢复阶段的体位管理, 定期对患者体位进行更换, 避免慢性伤口存在受压的情况。详细为患者讲解在恢复阶段需要注意的各方面问题, 指导患者掌握部分常规伤口管理的方式等, 科学对伤口进行管理。要求患者在恢复阶段严格按照医生要求进行用药, 保持良好的用药行为, 对伤口感染等进行预防。

观察组则需要在各方面基础护理的层面上开展适度运动干预。(1) 早期被动活动。在患者恢复早期, 需协助开展早期被动活动。由护理人员协助患者进行四肢弯曲、伸展训练, 并对膝关节、肩关节等部位进行弯曲、旋转训练等, 单次训练时间 15~20min, 每日开展 3~5 次。在被动训练的过程中, 可以指导患者同步开展深呼吸训练, 帮助患者进行放松。同时, 护理人员或者家属可以不定对患者四肢、肩部等部位进行按摩, 起到对肌肉痉挛等症状进行缓解的作用。需注意在被动活动以及按摩护理的过程中, 避免对患者伤口造成影响。(2) 病床上主动训练。由护理人员从被动训练逐步过渡到病床上主动训练。鼓励患者自主尝试完成抬臀、屈膝等训练, 护理人员可以从旁进行协助。鼓励患者结合自身耐受情况对活动幅度进行控制, 并合理管理单次活动时间, 以不促使自身产生疲劳感为佳。并鼓励患者主动开展翻身训练, 合理对局部体位进行更换, 避免局部组织处在长时间受压的状态。结合患者恢复情况, 逐步鼓励患者开展离床训练或者桥式运动训练, 为患者尽早下床活动提供准备。(3) 早期离床活动。在患者能够独立开展病床上主动活动后, 护理人员则可以开始协助患者进行起坐训练以及床边坐位训练, 单次 10~15min, 每日 2~3 次, 帮助患者尽快适应坐位训练。并结合患者具体恢复情况以及伤口部位实际情况, 在家属或者护理人员协助下开展下床活动训练。先在病房内进行短距离活动, 按照循序渐进原则增加患者活动量, 若在活动过程中患者存在有不适感或者出现呼吸急促等症状, 则需要及时进行休息。在进行离床活动的过程中, 护理人员需要注意做好患者慢性伤口保护工作。避免在活动过程中对患者伤口造成影响, 同时需要在活动过程中关注患者创面变化情况, 分析是否存在渗液等情况, 并询问患者是否存在有疼痛

症状, 若出现不适感则需要及时进行休息。在离床活动过程中, 结合患者自身耐受情况鼓励患者主动尝试增加床下活动时间, 避免长时间卧床影响到伤口恢复。

1.3 观察指标

(1) 伤口愈合时间、创面愈合评分。对两组患者在恢复阶段伤口愈合时间进行统计。创面愈合评分则按照 PUSH 评分量表对患者伤口改善情况进行评估, 其中面积 0~10 分, 创面组织类型 0~4 分、渗液量 0~3 分, 分值越低则患者压疮伤口部位恢复越好。(2) 疼痛程度对比。运用 VAS 量表对患者疼痛程度进行评估, 分值 0~10 分, 评分越高则患者疼痛症状越严重。(3) 生活质量分析。患者在恢复阶段生活质量按照生活质量量表(GQOLI-74) 进行分析, 包括躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活, 分值越高则患者治疗期间生活质量越好。

1.4 统计学方法

通过 SPSS 26.0 分析研究数据, 计量资料按照均值±标准差($\bar{x} \pm s$) 表示(包括伤口愈合时间、创面愈合评分等), t 检验, %表示计数资料, χ^2 检验, (P<0.05) 表示差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 伤口愈合时间、创面愈合评分对比

伤口愈合时间, 观察组为(10.73±1.38) d, 对照组为(14.37±1.88) d, 对比 t=10.235, P<0.001。压疮面积评分, 观察组护理前为(7.01±1.24), 对照组为(7.05±1.15), 对比 t=0.155, P=0.877。观察组护理后(3.06±1.12), 对照组为(5.07±0.98), 对比 t=8.857, P<0.001。创面组织类型评分, 观察组护理前为(3.05±0.17), 对照组为(3.07±0.22), 对比 t=0.472, P=0.638。观察组护理后(1.07±0.15), 对照组为(2.02±0.24), 对比 t=22.011, P<0.001。渗液量评分, 观察组护理前为(2.45±0.21), 对照组为(2.41±0.25), 对比 t=0.803, P=0.424。观察组护理后(0.75±0.15), 对照组为(1.36±0.21), 对比 t=15.500, P<0.001。

2.2 疼痛程度对比

护理前, 观察组疼痛评分为(5.84±1.02), 对照组为(5.91±1.13) 分, 对比 t=0.302, P=0.764。护理后, 观察组疼痛评分为(3.05±0.68), 对照组为(4.65±0.45) 分, 对比 t=12.867, P<0.001。

2.3 生活质量分析

生活质量, 观察组护理后高于对照组, (P<0.05)。见表 1。

表 1 两组生活质量分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	4	62.05±	86.05±	70.05±	86.05±	72.74±	88.67±	60.67±	68.68±

	3	2.35	3.36	2.11	2.88	2.67	3.15	3.68	2.15
对照组	4	62.26±	79.68±	70.65±	76.35±	72.08±	76.78±	60.08±	64.64±
	3	2.11	3.45	2.35	2.37	3.34	3.06	2.78	3.11
t	-	0.436	8.674	1.252	17.054	1.012	17.754	0.839	7.007
P	-	0.664	<0.001	0.214	<0.001	0.314	<0.001	0.404	<0.001

3 讨论

慢性伤口患者在临床上较为常见，导致患者出现慢性伤口的原因较多，患者伤口恢复较为缓慢，会直接影响到患者恢复，更会降低患者在恢复阶段的生活质量。在针对慢性伤口患者进行护理的过程中，需要结合患者病症特点准确开展各方面护理，迅速改善患者慢性伤口症状，为患者迅速恢复提供有利条件^[7-8]。

在落实各方面基础护理的层面上，将适度运动干预运用到该部分患者护理的过程中，结合患者病情实际制定科学运动方案。先开展早期被动活动，协助患者进行四肢、关节活动，并进行肌肉按摩护理等，可以起到促进血液循环的作用^[9-10]。并指导患者逐步过渡到主动活动、下床活动，按照循序渐进的方式增加活动量，可以帮助患者尽快适应下床活动，促进机体代谢，减少卧床时间，达到促进伤口进行愈合的作用。结合观察可见，在适度运动干预的作用下，观察组慢性伤口愈合时间短于对照组，且创面愈合评分、疼痛评分明显降低且低于对照组，表明在该护理模式下可以起到促进患者创面进行恢复的作用。同时可以对患者在恢复期间生活质量进行改善，综合保障对患者的护理效果。

综合研究，在对慢性伤口患者进行护理过程中开展适度运动干预，可以促进患者伤口愈合，提升患者恢复阶段生活质量。

[参考文献]

[1]赵彦利,李慧,王丽燕.医院-社区-家庭三方联动护理模式在老年重症糖尿病足病人中的应用[J].护理研究,2025,39(22):3827-3831.

[2]张丽丽.综合护理干预对慢性伤口患者焦虑情绪及疼痛的影响[J].智慧健康,2025,11(31):175-178.

[3]郭丽贞,廖桃侦,卢秀兰.慢性伤口患者疾病认知及健康教育信息需求的调查研究[J].卫生职业教育,2025,43(21):140-143.

[4]谭满红.医院-社区联合护理门诊对糖尿病慢性伤口感染患者自我管理能力及伤口愈合的影响[J].基层医学论坛,2024,28(3):148-150.

[5]王金莲,宋晓.互联网背景下的信息化管理在慢性伤口、造口、失禁患者中的应用效果[J].黑龙江医学,2024,48(2):228-230.

[6]朱慧雅,李书慧,李婷.基于聚焦解决模式的护理对门诊慢性伤口患者伤口愈合及生活质量的影响[J].哈尔滨医药,2023,43(5):116-119.

[7]吴益娟,张静瑜,詹淑珠.精细化护理干预在封闭式负压引流修复慢性伤口中的应用研究[J].中国医疗美容,2023,13(7):75-78.

[8]张露,陈奕,陈小康,等.慢性伤口患者自我管理水平和生活质量的相关性分析[J].护理实践与研究,2022,19(21):3198-3204.

[9]李孟玲,李向华,丁立荣,等.常规伤口护理与综合性评估+个体化治疗在糖尿病慢性伤口中的应用效果[J].河北医药,2021,43(13):2074-2076+2080.

[10]林少英.综合性评估与个体化干预对糖尿病慢性伤口患者焦虑及伤口愈合的影响分析[J].糖尿病新世界,2021,24(8):121-124.

作者简介：

李秀文（1987.02-），女，汉，山东省枣庄市，本科，主管护师，研究方向：外科。