

精细护理对胫骨平台骨折手术患者膝关节功能恢复的影响

夏连漪 张艳平*

重庆市红岭医院

DOI:10.12238/carnc.v3i6.15849

[摘要] 目的：分析精细护理用于胫骨平台骨折手术中对改善病人膝关节功能所起到的作用。方法：随机均分 2024 年 1 月-2025 年 6 月本院接诊胫骨平台骨折病人 (N=66)。试验组采取精细护理，对照组行常规护理。对比 HSS 评分等指标。结果：关于 HSS 评分：出院时，试验组 (82.03 ± 4.16) 分，对照组 (70.25 ± 5.97) 分，差异显著 (P < 0.05)。住院及骨折愈合时间：试验组 (16.14 ± 3.02) d、(76.53 ± 8.24) d，对照组 (20.97 ± 4.16) d、(104.35 ± 12.37) d，差异显著 (P < 0.05)。满意度：试验组 96.97%，对照组 78.79%，P < 0.05。并发症：试验组 3.03%，对照组 18.18%，P < 0.05。结论：胫骨平台骨折手术病人用精细护理，膝关节功能改善及康复情况均更好，满意度也更高，并发症更少。

[关键词] 精细护理；住院时间；胫骨平台骨折；膝关节功能

中图分类号：R473.6 文献标识码：A

The Influence of Meticulous Nursing on the Recovery of Knee Joint Function in Patients Undergoing Tibial Plateau Fracture Surgery

Lianyi Xia, Yanping Zhang*

Chongqing Hongling Hospital

Abstract: Objective: To analyze the role of meticulous nursing in improving knee joint function for patients with tibial plateau fractures during surgery. Methods: A total of 66 patients with tibial plateau fractures were randomly assigned to the experimental group (n = 66) and the control group (n = 66) from January 2024 to June 2025 at our hospital. The experimental group received meticulous nursing, while the control group received routine care. The HSS score and other indicators were compared. Results: Regarding the HSS score, the experimental group scored 82.03 ± 4.16, and the control group scored 70.25 ± 5.97, with a significant difference (P < 0.05). In terms of hospital stay and fracture healing time, the experimental group had an average of 16.14 ± 3.02 days and 76.53 ± 8.24 days, while the control group had an average of 20.97 ± 4.16 days and 104.35 ± 12.37 days, with a significant difference (P < 0.05). Regarding satisfaction, the experimental group had a satisfaction rate of 96.97%, compared to 78.79% for the control group, with a significant difference (P < 0.05). Regarding complications, the experimental group had a complication rate of 3.03%, while the control group had a complication rate of 18.18%, with a significant difference (P < 0.05). Conclusion: For patients with tibial plateau fractures undergoing surgery, meticulous nursing leads to better improvement in knee joint function and rehabilitation, higher patient satisfaction, and fewer complications.

Keywords: intensive care; length of stay; tibial plateau fracture; knee function

引言

临床上，胫骨平台骨折十分常见，通常是由外力作用所致，可使胫骨平台骨质出现连续性中断的情况，本病以活动障碍、剧烈疼痛与畸形等为主症，不仅会损害病人健康，还会降低病人生活质量^[1,2]。手术治疗能在较短的时间之内，对病人的骨折情况进行有效的纠正，但手术也具备应激和创伤性，会增加病人在术后发生压疮与骨不连等并发症的几率^[3]。

精细护理涵盖以人为本理念，能根据病人围术期的实际需求，向病人提供精细化且人性化的护理措施，以改善病人身心状态，减少病人并发症发生几率，改善病人膝关节功能。本研究以 66 名胫骨平台骨折手术病人为例，将重点剖析精细护理用于胫骨平台骨折手术中所起到的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

Clinical Application Research of Nursing Care

研究病例均为资料齐全、有手术指征且经影像学等检查确诊的胫骨平台骨折病人，共计66人，截取时间范围是2024年1月—2025年6月。研究获伦理委员会批准。排除精神疾病、重要脏器衰竭、血液系统疾病、孕妇、传染病、沟通障碍、免疫系统疾病、其他骨科疾病、意识障碍与全身感染者^[4]。研究分组采用的是随机双盲法，各组人数均33。试验组（女15人、男18人）的年龄区间范围是23-73，平均（45.39±7.15）岁；体重区间范围是42~86kg，平均（59.12±7.15）kg。对照组（女14人、男19人）的年龄区间范围是22-72，平均（46.04±7.83）岁；体重区间范围是43~87kg，平均（59.51±7.68）kg。分析对比各组一般资料，组间呈现出来的差异并不显著（P>0.05），具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理：观察病人骨折伤口情况；调整好液体滴速；监测病人体征；落实用药及出院指导工作；协助病人完成相关检查；向病人普及胫骨平台骨折的知识；做好敷料更换工作；强化病房清洁力度。

试验组增加使用精细护理：（1）术前。①和病人建立有效的沟通渠道，注意观察病人情绪变化，询问病人诊疗期间是否遇到问题，并耐心帮助病人问题，让病人没有后顾之忧。为调节病人情绪，可播放节奏较为舒缓的音乐，也可让病人在聆听音乐时闭目冥想。护理期间，适当通过点头、握手与拥抱等方式鼓励病人，同时向病人介绍预后较好的胫骨平台骨折案例。②利用视频与图文等，向病人宣传胫骨平台骨折的知识，介绍手术优势及流程，告知术后常见并发症及预防对策。将术后康复训练的方法制作成图册，然后再将图册发放给病人，向病人强调术后康复训练的重要性。（2）术后。①每隔2~3h协助病人变换一次体位，在此过程中，护士要保护好病人的伤口，并严禁拖拽病人。按摩病人肢体，于病人受压部位增垫软枕。仔细查看病人下肢皮肤颜色与足背动脉搏动等情况，同时测量皮温，如有异常，立即上报。对于下肢深静脉血栓高危风险者，可指导其穿弹力袜，并予以气压治疗。②仔细观察病人骨折伤口的情况，勤换敷料。对于年龄较大者，需指导其正确咳痰，如有必要，也可对病人施以雾化及吸痰处理。③制定科学的营养食谱，要求病人吃富含粗纤维与优质蛋白的食物，不吃坚硬、刺激与生冷的食物。告诉病人要多喝水，多吃果蔬，防止便秘。④待病人的病情稳定且没有异常状况之后，即可让其被动活动肢体，以免病人因长时间缺乏活动而出现肌肉萎缩等问题。术后第2d，让病人做适量的肌力训练，并让病人利用弹力带，对腿部肌肉进行训练。对于身体机能明显康复者，需让其做平衡与步态等训练，每次10~20min，每日1~2次。（3）出院后，定期对病人施以电话随访或微信视频访视，目的是充分

了解病人的康复情况，并根据病人的需求，向病人提供用药、心理、康复训练与饮食等方面的指导。

1.3 评价指标^[5]

1.3.1 本研究在评价病人的膝关节功能时均选用HSS量表，主要涉及肌力、疼痛、稳定性与活动度等内容，分值范围0-100，评价时间安排在病人入院和出院当天。得分和膝关节功能的关系：正相关。

1.3.2 记录住院及骨折愈合时间。

1.3.3 本研究在评价满意度之时均用本院自制调查问卷，其涉及到的内容有护士工作态度、护理及时性与环境舒适度等，分值范围0-100。得分<60为不满意，60-79为一般，80-100分为满意。病人出院当天，由责任护士指导病人对问卷进行填写。结果计算：（一般+满意）/组人数*100%。

1.3.4 统计治疗期间各组并发症的发生人数，主要涉及压疮与感染等。

1.4 统计学分析

本次研究所列出的数据，均用SPSS 24.0完成相应的分析及处理工作。对于统计学分析中x²与t的作用，前者用于检验计数资料，后者用于检验计量资料，上述两种资料的展现方式依次为（%）、（ $\bar{x} \pm s$ ）。分析所得结果表明差异符合统计学标准，即可写作P<0.05。

2 结果

2.1 膝关节功能分析

对比HSS数据：入院时，试验组（40.24±6.31）分，对照组（40.05±6.74）分，差异不显著（t=0.0815，P>0.05）；出院时：试验组（82.03±4.16）分，对照组（70.25±5.97）分，差异显著（t=9.8253，P<0.05）。

2.2 康复情况分析

对比住院及骨折愈合时间：试验组只有（16.14±3.02）d、（76.53±8.24）d，对照组长达（20.97±4.16）d、（104.35±12.37）d，差异显著（t₁=4.5103，t₂=7.6914，P<0.05）。

2.3 满意度分析

表1内的满意度：试验组高于对照组（96.97% vs 78.79%，P<0.05）。

表1 满意度显示表 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	33	1 (3.03)	10 (30.3)	22 (66.67)	96.97
对照组	33	7 (21.21)	14 (42.42)	12 (36.36)	78.79
X ²					6.9251
P					0.0294

Clinical Application Research of Nursing Care

2.4 并发症分析

关于并发症发生者, 试验组 1 人, 占比是 3.03%, 为感染者; 对照组 6 人, 占比是 18.18%, 包含压疮者 1 人、感染者 3 人与下肢深静脉血栓者 2 人。分析之后发现: 试验组并发症发生率更低 ($X^2=6.5304$, $P<0.05$)。

3 讨论

目前, 胫骨平台骨折作为医院骨科中极常见的一种类型, 其发病和高处坠落、滑雪摔倒、机动车事故与骨质疏松等因素相关, 病人伤后通常会出现膝关节肿胀与活动受限及疼痛等症状^[6,7]。而手术则是胫骨平台骨折比较重要且有效的干预方式, 能改善病人伤情, 促进病人关节功能恢复, 但手术的实施也会造成一定的创伤, 且病人在术后也需要卧床休养, 使得病人更易出现下肢深静脉血栓等并发症, 进而影响到了病人的康复进程^[8,9]。精细护理作为一种现代化的护理技术, 具备较强的专业性与针对性, 并能优化整个护理流程, 让病人在治疗期间能够得到护士更加精细且专业的照护, 从而有助于提升病人疗效, 改善病人膝关节功能。

本研究, 对比评估获取的 HSS 数据: 出院时, 试验组的评估结果更好 ($P<0.05$); 对比住院和骨折愈合时间: 试验组均更短 ($P<0.05$); 对比满意度与并发症的数据: 试验组优于对照组 ($P<0.05$)。增加翻身频率, 同时予以病人按摩护理, 观察病人下肢情况, 做好血栓的预防工作, 能有效避免病人出现压疮与下肢深静脉血栓等并发症^[10]。强化营养支持, 能让病人摄取到充足的营养, 而这对于提高病人抵抗力及预防感染来说则起着显著作用。安抚好病人的情绪, 落实宣教工作, 能让病人更深层次的了解疾病知识, 同时也能减轻病人心理负担, 让病人能更加主动的配合医务人员操作。根据病人的康复情况, 循序渐进的指导其进行功能训练, 能促进病人膝关节的恢复, 同时也利于病人预后的改善。待病人出院之后, 通过随访的方式继续向病人提供针对性的指导, 可提高病人自护能力, 帮助病人养成健康的行为习惯, 而这对于促进病人骨折伤口的愈合来说则有着积极性的作用^[12]。常规干预期间, 对胫骨平台骨折手术病人辅以精细护理, 可取得较为理想的成效, 且此法也能提高病人的康复及并发症预防的效果, 另外, 积极、有效的沟通也能让护士掌握病人当前的情况, 让护士能更好的护理病人, 从而有助于缩短病人康复时间, 提高病人满意度。

综上, 胫骨平台骨折手术病人用精细护理, 膝关节功能改善更加显著, 病情康复速度也更快, 满意度更高, 并发症更少, 值得推广。

[参考文献]

[1]田晓丹, 张海霞. 任务导向性康复护理结合聚焦解决

模式对胫骨平台骨折术后患者康复锻炼执行情况及功能恢复的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(9): 143-146.

[2]杨小芳, 彭娟文, 黄金华, 等. 精准护理对胫骨平台骨折手术患者膝关节功能恢复的影响[J]. 黑龙江医学, 2025, 49(1): 117-119.

[3]王明星, 李杰, 胡月, 等. E-PASS 评分预测胫骨平台骨折患者术后并发症和住院时间延长风险研究[J]. 中国骨与关节杂志, 2025, 14(4): 360-365.

[4]JUAN BOLUDA-MENGOD, BEATRIZ OLÍAS-LÓPEZ, PAU FORCADA-CALVET, et al. Modified Oblique Lobenhoffer (MOL) approach for posterolateral and posteromedial column access in tibial plateau fractures: a detailed cadaveric anatomical study[J]. Journal of Orthopaedics and Traumatology, 2024, 25(1): 167-170.

[5]方艳艳, 李华俊, 刘鹏, 等. 结构化早期康复护理对胫骨平台骨折患者术后膝关节功能恢复及预后的影响[J]. 当代护士, 2025, 32(9): 30-35.

[6]王江华, 闫莹莹, 张丽朋. 阶梯式康复训练联合早期量化康复护理对胫骨平台骨折术后患者的应用效果[J]. 四川解剖学杂志, 2025, 33(1): 177-179.

[7]GIULIO MARIA MARCHEGGIANI MUCCIOLI, DOMENICO A LESI, VITO GAETANO RINALDI, et al. Conversion of failed revision total knee arthroplasty in arthrodesis with modular nail maintaining the uncemented femoral stem in a patient with extensor mechanism insufficiency: a case report[J]. Journal of Medical Case Reports, 2024, 18(1): 131-134.

[8]冯兰兰, 李伟芳, 毕春娟. 基于多元化模式的家庭康复护理结合聚焦解决模式对胫骨平台骨折患者术后关节功能恢复情况及康复锻炼执行率的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(32): 183-186.

[9]李瑞金, 马娅娟, 李美琴. 专科护士主导的多元化康复护理对胫骨平台骨折内固定术后患者消极情绪及膝关节功能的影响分析[J]. 中国伤残医学, 2024, 32(21): 143-147.

[10]曹冰倩, 方曙静, 宋美谕. 基于 IMB 模式的术后早期康复护理对胫骨平台骨折患者术后康复效果的影响[J]. 川北医学院学报, 2024, 39(8): 1143-1147.

作者简介:

夏连漪 (1999.03-), 女, 汉族, 重庆市, 本科, 护师, 研究方向为骨科护理。