

· 骨伤科护理 ·

手按摩在手外伤患者康复中的作用

贾秀眉, 张爱群, 兰丽琴, 徐芳, 马学刚, 陈维波

(浙江省瑞安市人民医院, 浙江 瑞安 325200)

摘要 **目的:**观察手按摩对手外伤患者手部功能康复的影响。**方法:**将 214 例手外伤患者随机分为 2 组, 每组 107 例。手术结束后实验组在常规护理的基础上进行手部按摩, 对照组仅进行常规护理。康复护理 3 个月后从手功能最大程度恢复、日常生活能力提高、重返工作岗位和主动适应生活 4 个方面评价患者的手部功能。**结果:**实验组手功能最大程度恢复 99 例, 日常生活能力提高 102 例, 重返工作岗位 101 例, 主动适应生活 93 例; 对照组手功能最大程度恢复 63 例, 日常生活能力提高 59 例, 重返工作岗位 56 例, 主动适应生活 51 例。**结论:**手按摩能有效促进手外伤患者术后手部功能恢复, 值得推广应用。

关键词 手损伤 按摩 功能恢复 康复护理

手部损伤在人类生活和工作中十分常见。据统计, 手外伤占外科急诊总数的 20% 以上, 占骨科急诊总数的 40%。大多数手外伤患者经过急性期的治疗后病情稳定, 转向以回归家庭和社会的康复治疗。康复护理的最终目的是使患者的残存功能和生活自理能力得到最大限度的恢复, 使他们能重返家庭和社会^[1]。因此, 引导手外伤患者积极康复, 是手外科康复护理工作的一项重要内容。触觉和按摩是应用护理的一个内在组成部分。手部按摩的价值在于它不是一个简单的碰触保健, 它更应被认同为临床治疗的补充。本研究旨在探讨手按摩对自主活动、焦虑、休闲观念和亲和力的影响, 寻找手外伤康复期的有效护理方法和护理干预手段。

1 临床资料

选取 2011 年 10 月至 2012 年 12 月, 我院康复医学科收治进入康复期的手外伤患者 214 例, 男 186 例, 女 28 例, 其中切割伤 103 例, 撕裂伤 18 例, 挤压伤 87 例, 烧伤 6 例。患者均意识清醒, 认知功能正常, 骨折、神经、肌腱损伤稳定后进入康复期治疗。入院时随机分为实验组(实行手按摩 + 常规护理)和对照组(实行常规护理), 各 107 例。两组性别、年龄、病情等比较差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

2 方法

2.1 对患者的评估 两组患者护士在入院评估时收集患者一般资料包括年龄、职业、学历、民族、家庭成

员、本次受伤的情况; 以及评估病情。同时, 还针对患者生理、心理、社会文化方面进行自理能力评估, 收集的资料包括患者健康状况如何, 医生对患者的健康意见, 患者对自己健康的认识, 患者自己的治疗需要什么, 患者进行自理的能力如何。

2.2 护理方案的设计 对照组实行常规护理(包括饮食护理、心理护理和手部损伤的一般护理)。实验组采用手按摩 + 常规护理。手按摩方法如下: 受测者坐在舒适的有垫子和靠背的椅子上, 研究员坐在对面, 用膝盖几乎碰着主体的膝部, 按摩受测者手指, 背侧表面, 手掌和肘部。用手掌、肘部和肩膀有节奏的按摩每一个受测者的手 3 min, 从边缘走向中心。

2.3 评定标准 测量手按摩前后患者心率、焦虑、躯体放松水平、对话需求水平和亲和力, 用以评价患者的自主神经和副交感神经活动情况。同时, 评价两组患者手的活动功能最大程度恢复、日常生活能力得到提高、重返工作岗位、主动适应生活。采取问卷调查的方式, 反馈两组患者对护理效果的评价。问卷均以陈述题的方式, 以是、否作答。

2.4 统计学方法 采用 Prime (GraphPad) 软件进行统计, 采用 t 检验, 检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

3 结果

两组患者按摩前后平均心率分别是 73 和 67.5, 经统计学处理, 差异有统计学意义; 按摩前后平均 pNN50 分别是 71 和 79, 两者比较, 差异有统计学意义(图 1); 按摩前后平均焦虑水平分别是 41 和 29, 两者差异有统计学意义; 按摩前后焦虑特质评分分别是

48 和 42, 两者比较, 差异有统计学意义; (见图 2) 手按摩前后躯体放松水平分别是 41 和 94.5, 两者比较, 差异有统计学意义 (图 3); 按摩后对话需求水平和亲和力分别是 35 mm 和 38.5 mm (范围 1 ~ 50 mm), 与按摩前相比较提高 71% 和 77% (图 4)。

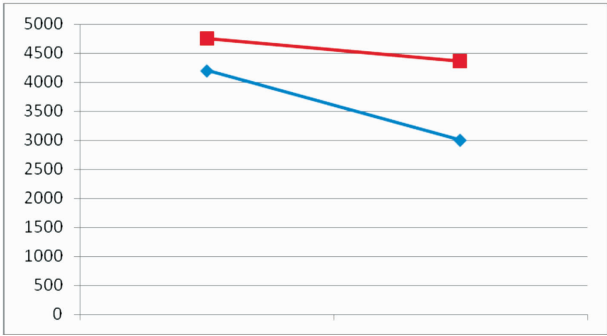


图 1 实验组患者按摩前后心率及 pNN50 变化情况 (■平均心率 ◆平均 pNN50, $P < 0.05$)

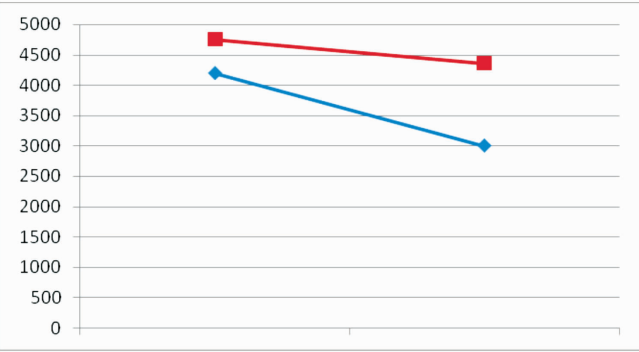


图 2 实验组患者按摩前后焦虑变化情况 (■焦虑特质评分 ◆平均焦虑水平, $P < 0.05$)

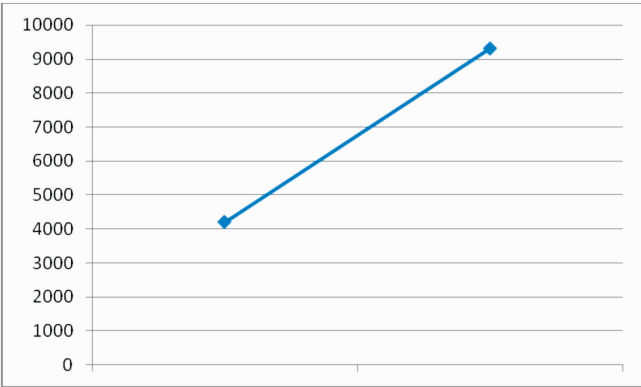


图 3 实验组患者按摩前后躯体放松水平情况 ($P < 0.05$)

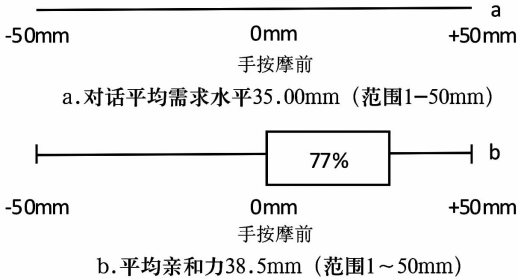


图 4 实验组患者按摩后对话需求水平和亲和力情况

发出问卷 214 份 (每组各 107 份), 回收问卷 197 份 (观察组 105 份, 对照组 92 份), 平均回收率 92% (观察组回收率 98%, 对照组回收率 86%)。康复护理 3 个月后, 观察组患者手的活动功能最大程度恢复、日常生活能力得到提高、重返工作岗位、主动适应生活明显好于对照组 (表 1)。

表 1 两组患者对护理效果的评价 例 (%)

组别	例数	手的活动功能最大程度恢复	日常生活能力得到提高	重返工作岗位	主动适应生活
观察组	105	99 (94.2) ¹⁾	102 (97.1) ¹⁾	101 (96.2) ¹⁾	93 (88.6) ¹⁾
对照组	92	63 (68.5)	59 (64.1)	56 (60.9)	51 (55.4)

注 1) 与对照组相比 $P < 0.05$

4 讨论

手外科患者多为青壮年, 处于成长发展的特殊需要期, 承担多种社会角色, 需要减少外伤所引起的生理、心理和社会方面的不良后果。因此, 手外科康复护理不同于其他疾病护理, 不仅承担着患者住院期间的护理, 更是患者在医院与回归家庭间的一个中转站, 结果的好坏直接影响着手外伤患者工作与生活质量。康复护理工作必须为患者提供专业咨询及康复指导^[2-3]。

手部按摩简单方便, 适应于各类人群。Kunikata H 等^[4]通过研究发现, 手按摩能减少术后疼痛, 可以作为一种有效的护理干预用于术后疼痛控制。Brand

LR 等认为手按摩能使患者感觉放松、负面情绪明显改善、焦虑水平显著降低。本文结果显示, 手按摩前后平均心率分别是 73 和 67.5, 平均 pNN50 分别是 71 和 79, 平均焦虑水平分别是 41 和 29, 焦虑特质评分分别是 48 和 42, 躯体放松水平分别是 41 和 94.5, 差异均具有统计学意义; 表明手按摩能改善患者生理、心理状况。通过研究发现, 手按摩能明显提高患者对话需求水平和亲和力, 分别提高 71% 和 77%。发出问卷 214 份, 回收问卷 197 份, 平均回收率达 92%, 能满足调查需求。通过问卷调查发现, 康复护理 3 个月后, 观察组患者手的活动功能最大程度恢复、日常生活能力得到提高、重返工作岗位、主动 (下转第 67 页)