

· 骨伤科护理 ·

中医护理在三踝骨折围手术期的应用

许秋群, 赵英, 何小琴

(浙江省杭州市富阳中医骨伤医院, 浙江 杭州 311400)

摘 要 目的:探讨中医护理在三踝骨折围手术期的应用价值。方法:2014 年 8 月至 2015 年 1 月,对 30 例三踝骨折患者进行系统的围手术期中医护理,包括情志护理、饮食调护和中医治疗护理,观察患肢肿胀消退、疼痛缓解和并发症发生情况。结果:本组 30 例患者,入院至患肢肿胀消退时间 3~8 d,中位数 5 d;均顺利完成切开复位内固定手术。疼痛视觉模拟评分,术前(3.9±0.8)分、术后 6 h(3.7±0.7)分、术后 12 h(3.5±0.6)分、术后 24 h(3.0±0.5)分、术后 48 h(2.5±0.5)分。均无皮肤起疱、破溃、感染等并发症发生。结论:对三踝骨折患者进行系统的围手术期中医护理,可有效缓解患肢肿胀和疼痛、缩短择期手术时间,安全可靠。

关键词 骨折;踝损伤;踝关节;围手术期护理

三踝骨折是严重的踝关节损伤,并发创伤性关节炎的几率较高,可影响患者的工作和生活^[1]。手术治疗三踝骨折可恢复踝关节的解剖结构,有利于骨折愈合和踝关节功能恢复^[2-3]。消除肿胀、缩短择期手术时间、预防并发症、缓解术后疼痛是三踝骨折围手术期护理工作的重点。2014 年 8 月至 2015 年 1 月,笔者对 30 例三踝骨折患者进行了系统的围手术期中医护理,现报告如下。

1 临床资料

本组 30 例,男 18 例、女 12 例;年龄 17~65 岁,中位数 40 岁。均为在浙江省杭州市富阳中医骨伤医院住院治疗的患者。左侧 11 例,右侧 19 例。依据成永忠等^[4]制定的三踝骨折独立分型标准分型:I a 型 10 例, I b 型 7 例, II a 型 5 例, II b 型 5 例, III a 型 2 例, III b 型 1 例。

2 方 法

2.1 情志护理 三踝骨折为急性损伤,局部肿痛明显,受伤后患者会有紧张、恐惧、焦虑等不良情绪。重视情志引导,避免七情刺激,保持患者心情舒畅。了解患者的性格特点、家庭状况,因人施导、辨证施护,提高患者的护理满意度。抬高患肢,维持舒适体位,详细解答各种疑问,以缓解患者的紧张、焦虑情绪,提高患者的依从性。

2.2 饮食调护 清淡易消化饮食。术后 3~5 d,患者体温正常后,进食鱼、虾、鸡肉等,术后 3 周增加蛋白质及钙质的摄入。

2.3 中医治疗护理 ①患肢中立位抬高 15°~30°,芒硝 300~400 g,打碎成颗粒状装入自制的约

15 cm×30 cm 大小的有拉链的全棉布袋内(摊开厚度约 3 mm),敷于患肢肿胀部位,并用吸水透气的毛巾覆盖,芒硝吸水变硬结后,及时更换。外敷前评估局部皮肤受损情况,有皮肤软组织损伤者,禁用;皮肤出现张力性水疱者,用纱布覆盖患处后外敷,以减少摩擦、避免皮肤损伤。入院后即开始至肿胀消退。②王不留行籽贴压双耳皮质下、神门、交感、踝等穴,每穴按压 1~3 min,同时用拇、食指叩耳 15 下,每日 3 次。入院后即开始至疼痛缓解。③手术前 1 天吴茱萸粉 5 g,用陈醋调和成膏状置于 3 L 胶贴中央备用。先用手指点按患者双足涌泉穴,待皮肤微红发热后,将吴茱萸药膏对准穴位胶贴固定,24 h 后去除。④术后患者回病房 2 h 后,对患者双侧合谷、足三里穴进行温和灸,每穴 5 min,每日 1 次,共灸 3 d。艾灸时注意患者的温热感受,及时弹去艾灰,避免皮肤烫伤。

3 结 果

本组 30 例患者,入院至患肢肿胀消退时间 3~8 d,中位数 5 d;均顺利完成骨折切开复位内固定手术。采用疼痛视觉模拟评分法^[5]对患肢疼痛情况进行评估,术前(3.9±0.8)分、术后 6 h(3.7±0.7)分、术后 12 h(3.5±0.6)分、术后 24 h(3.0±0.5)分、术后 48 h(2.5±0.5)分。均无皮肤起疱、破溃、感染等并发症发生。

4 讨 论

踝关节是近似单轴的屈戌关节^[6],踝关节骨折是骨科常见损伤,约占全身骨折的 3.92%^[7-8]。三踝骨折主要表现为踝部剧烈疼痛、畸形,踝关节肿胀明显。芒硝味苦咸,苦能泻热、咸能软坚,其性善消,入血分,

善消瘀血,能通化一切瘀滞。芒硝外敷能大量吸收皮肤内的渗出^[9]。胡雅玲等^[10]研究认为芒硝湿敷可有效减轻肢体肿胀程度、缩短肿胀时间,为尽早手术创造条件,且具有易于固定、操作简单、安全的优点。刺激耳穴可使疼痛减轻^[11],而艾灸的药物效应和温热效应具有祛湿逐寒、消瘀散结、止痛等功能^[12-13]。涌泉穴为肾经井穴,刺激涌泉穴可宁心安神。吴茱萸属辛热之品,具有安神定志之功^[14]。用吴茱萸贴敷涌泉穴,既可刺激穴位、激发经络之气,又可使药物经皮肤由表入里,循经络传至脏腑,达到安神定志、缓解疼痛的效果。

对三踝骨折患者进行系统的围手术期中医护理,可有效缓解患肢肿胀和疼痛、缩短择期手术时间,安全可靠。

5 参考文献

- [1] 王敖明,江建春,俞沛文,等. 石氏手法复位配合中药内服外用治疗三踝骨折 43 例疗效观察[J]. 中医正骨, 2013, 25(8): 22-24
- [2] Jennings MM, Schuberth JM. Closure of deep fascia in ankle fracture surgery[J]. J Foot Ankle Surg, 2011, 50(3): 367-368.
- [3] 王鸿雁,高志军. 手术治疗三踝骨折 37 例[J]. 中医正骨, 2014, 26(6): 66-67.
- [4] 成永忠,温建民,马少云,等. 三踝骨折的独立分型[J]. 中国骨伤, 2005, 18(8): 483-486.
- [5] 蒋协远,王大伟. 骨科临床疗效评价标准[M]. 北京:人

民卫生出版社, 2005: 123-124.

- [6] Son MACV, Vries JD, Roukema JA, et al. Health status, health-related quality of life, and quality of life following ankle fractures: A systematic review[J]. Injury, 2013, 44(11): 1391-1402.
- [7] Pritchard JM, Giangregorio LM, Ioannidis G, et al. Ankle fractures do not predict osteoporotic fractures in women with or without diabetes[J]. Osteoporosis International, 2012, 23(3): 957-962.
- [8] Kortekangas TH, Pakarinen HJ, Savola O, et al. Syndesmotic fixation in supination-external rotation ankle fractures: a prospective randomized study[J]. Foot & Ankle International, 2014, 35(10): 988-995.
- [9] 李艳玲. 芒硝冰袋用于中枢性高热物理降温的临床研究[J]. 护理学杂志, 2008, 23(17): 6-7
- [10] 胡雅玲,张丽,马佳牧. 芒硝湿敷配合冰袋冰敷治疗闭合性足踝部骨折早期肿胀[J]. 长春中医药大学学报, 2014, 10(30): 920-922
- [11] 管遵信,李惠芳,管钟洁. 中国耳针学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1995: 440-443.
- [12] 吕丰. 艾灸物理特性研究[D]. 武汉:中南民族大学, 2013.
- [13] 崔学伟,胡敏. 实用现代艾灸疗法[M]. 北京:中医古籍出版社, 2008: 13.
- [14] 崔瑛,纪彬,苗明三. 吴茱萸外用功效的探讨[J]. 北方药学, 2009, 6(4): 11-12.

(2016-04-17 收稿 2016-05-16 修回)

· 简 讯 ·

《中医正骨》广告业务范围

■ 医疗、科研、教学单位及药械生产营销企业介绍

■ 用于骨伤科医疗、科研、教学的器械设备介绍

■ 用于骨伤科医疗、科研、教学的中西药物及中间体介绍

■ 各种形式的骨伤科讯息,如书刊征订、招生启事、会议通知等

《中医正骨》2017 年度广告收费标准

刊登位置	印刷规格	版面	每期收费标准(元)	半年收费标准(元)	全年收费标准(元)
封二	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	9 000	54 000	75 600
封三	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	8 000	48 000	67 200
封底	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	10 000	60 000	84 000
前插页	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	7 000	42 000	58 800
后插页	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	6 000	36 000	50 400
内文图文	大 16 开黑白铜版纸印刷	全版	3 000	18 000	25 200
	大 16 开黑白铜版纸印刷	1/2 版	1 800	10 800	15 120
内文文字	大 16 开黑白铜版纸印刷	全版	3 000	18 000	25 200
	大 16 开黑白铜版纸印刷	1/2 版	1 800	10 800	15 120