

系统护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤手术中的应用效果

马冰清*, 邓强

甘肃省中医院 甘肃兰州

【摘要】目的 实验将针对脊柱骨折合并脊髓损伤手术患者实施护理,重点分析系统护理干预的效果,优化治疗方案。**方法** 针对80例脊柱骨折合并脊髓损伤手术患者为对象,样本来源于2021年3月-2022年2月就诊的患者,按照时间划分两个对比组,对照组为常规护理,观察组为系统护理干预,对比治疗成果。**结果** 从数据可见,观察组并发症发生率低于对照组,具有统计学意义($P < 0.05$)。同时,在生活质量指标对比中,观察组评分高于对照组,差异显著($P < 0.05$)。此外,对比患者手术后疼痛度,在术后1天和术后3天两组患者均存在差异($P < 0.05$)。最后,对比治疗依从性,两组患者有不同程度的提升,且观察组高于对照组,差异显著($P < 0.05$)。**结论** 采用系统护理对于脊柱骨折合并脊髓损伤手术患者,有助于改善其临床病情,提升生活质量,防控并发症发生,故值得推广。

【关键词】 系统护理; 脊柱骨折; 脊髓损伤; 术后疼痛度; 生活质量; 手术并发症

【基金项目】 国家自然科学基金地区项目(81860860)(82060879)甘肃省科技计划重点研发项目(20YF3FA014)《基于IncRNAMALATI-ERK/p38MAPK-AQP-4信号轴探讨陇中消肿止痛合剂通过干预“血-脊髓屏障”防治继发性脊髓损伤的分子机制》。

The application effect of systematic nursing intervention in spinal fracture combined with spinal cord injury surgery

Bingqing Ma^{*}, Qiang Deng

Gansu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Gansu Provincial Lanzhou

【Abstract】Objective The experiment will treat the patients with spinal fracture and spinal cord injury surgery, focus on analyzing the effect of systematic nursing intervention, and optimize the treatment plan. **Methods** For 80 patients with spinal cord fracture and spinal cord injury surgery, the sample was obtained from the patients treated from March 2021 to February 2022, two comparison groups were divided by time, control group was routine care, and observation group was systematic nursing intervention, and the treatment results were compared. **Results** From the data, the complication rate in the observed group was lower than that in the control group, and it was statistically significant ($P < 0.05$). Meanwhile, in the quality of life index comparison, the observation group had higher scores than the control group, with significant differences ($P < 0.05$). In addition, the difference existed between the two groups at 1 day and 3 days after surgery ($P < 0.05$). Finally, compared with the treatment compliance, the two groups showed different degrees of improvement, and the observation group was higher than the control group, with significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** systematic nursing for spinal fracture surgery can improve their clinical condition, improve the quality of life, and prevent and control complications, so it is worth promoting.

【Key words】 systematic care; spinal fracture; spinal cord injury; postoperative pain; quality of life; surgical complications

* 通讯作者: 马冰清

当下,我国交通运输事业得到高速发展,但是由于各种因素引起的脊柱骨折合并脊髓损伤也十分多见,这就需要开展手术治疗,同时辅助优质的护理手段,帮助患者顺利度过手术期,加强围术期的专业护理指导,包括对患者的生理疼痛改善、心理安抚以及生活建议指导,在本次调研中将重点分析系统护理的应用要点和成效。鉴于此,针对80例脊柱骨折合并脊髓损伤手术患者为对象,样本来源于2021年3月-2022年2月就诊的患者,对临床病例的康复治疗与护理对策情况汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

针对80例脊柱骨折合并脊髓损伤手术患者为对象,样本来源于2021年3月-2022年2月就诊的患者,按照时间划分两个对比组,观察组女性14例,男性26例,年纪在41-78岁之间,平均为(54.45±3.96)岁;对照组女性17例,男性23例,年纪在41-77岁之间,平均为(55.39±3.87)岁。组间基线资料可比(P>0.05)。患者家属对本次调研知情,经过本院报备医务科,并获取医学伦理委员会批准后开展。

纳入标准:①均符合脊柱骨折诊断标准;②具有一定的语言表达能力;③能够积极配合医生完成治疗;④家属可以积极配合照护;⑤资料信息比较完整。

排除标准:①合并有严重的心脑血管疾病;②凝血功能障碍;③患有重大疾病,如:肝癌、恶性肿瘤;④语言表达不清晰、认知障碍或者其他精神疾病者;⑤中途退出本次研究者。

1.2 实验方法

对照组为常规护理,主要是加强对患者的病情监测,针对手术的开展进行简要的介绍,告知患者注意事项,帮助情绪焦虑的患者进行压力释放。

观察组为系统护理干预,在患者入院后则加强与其沟通,介绍医院环境、医师资历等,帮助患者建立对医院的信任感,积极的配合医护人员公祖。

其次,从心理角度着手,由于疾病具有突发性,且病情程度不一,如果较为严重则有运动反射功能暂时性失去,此时患者的焦虑情绪严重,担心治疗效果,故而可讲解治疗技术、成功治疗案例等,安抚患者的情绪,提升治疗信心。在手术后也要加强体位指导,提供患者舒适的治疗环境,协助患者进行翻身、腰部、肩部以及髋部的活动,减少术后疼痛。在引流管管理上也要进行妥善固定,保持负压引流持续进行,防止出现受压、感染等情况,关注引流液性质变化。值得重视的一点是,加强对患者的生活指导,如饮食方面,可建议食用维生素、蛋白质含量丰富的食物,但是要减少食用腹胀的食物。

1.3 评价标准

对比患者术后并发症发生率。常见的有伤口感染、伤口撕裂、脑脊液漏等。

对比患者的生活质量,采用MOS健康调查表。其中包括了八个方面,36个单项,故而也被称为SF-36量表。本文则选用了社会功能、情感精神、生理功能、经济生活、躯体功能、总生活质量六个方面对患者的生活状态进行评估分析。

评定两组患者疼痛改善情况可以采用视觉模拟评分表(VAS),分值在0-10分之间,所得分值高则表明患者的疼痛感越明显。

采用自制问卷,对患者对疾病诊疗依从性进行评估,评估维度包括饮食、用药、情绪、运动等,总评分100分,分数与依从性成正比。

1.4 统计方法

数据处理经SPSS 20.0,结合情况,采用t方案,对计量资料($\bar{x}\pm s$)检验,或采用 χ^2 方案,对计数资料[n(%)]检验。若P<0.05,提示差异显著。

2 结果

就数据中看,观察组并发症发生率低于对照组,即为5.0%(2/40)和17.5%(7/40),具有统计学意义(P<0.05)。

同时,在生活质量指标对比中,观察组评分高于对照组,对比差异显著(P<0.05)。如表1所示。

表1 两组患者生活质量(MOS健康调查表)对比分析($\bar{x}\pm s$,分)

组别	时间	社会功能	情感精神	生理功能	经济生活	躯体功能	总生活质量
对照组 (n=40)	治疗前	54.36±8.96	49.66±6.12	55.63±8.12	46.52±7.15	52.63±5.66	53.31±7.52
	治疗后	57.65±7.95	52.66±7.13	58.32±7.49	59.63±8.11	56.28±6.33	56.89±7.46
观察组 (n=40)	治疗前	54.35±8.63	49.88±6.52	55.96±8.10	47.01±6.99	52.64±5.74	53.63±7.77
	治疗后	64.52±7.96	61.52±6.66	62.46±8.52	65.41±8.45	63.44±7.18	62.27±8.31
t值	--	5.638	4.638	4.698	5.464	5.718	6.887
p值	--	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

此外,对比患者手术后疼痛度,在术后1天和术后3天两组患者均存在差异,即观察组分别为(4.6±1.2)分和(3.3±1.2)分,对照组则为(5.5±1.7)分和(4.1±1.6)分,对比差异显著(P<0.05)。

最后,对比治疗依从性,两组患者有不同程度的提升,且观察组高于对照组,分别为(91.1±4.6)分 and (82.0±4.2)分,对比差异显著(P<0.05)。

3 讨论

近年来,我国脊柱骨折合并脊髓损伤患者人数越来越多,且在手术治疗有助于重新恢复技术的稳定性,并由此解除神经压迫的症状^[1-2]。

系统护理则是当下常用的护理措施,可以结合健康教育、心理疏导、体位管理、引流管管理等加强护理的全面性,提升护理整体水平。在系统护理中,将围绕患者的实际需求调整护理方案,和常规护理措施相比,对护理的各个环节均进行了优化,且重视细节管控,护理工作的制定能够以患者为中心进行优化,明确了患者的个体需求^[3-4]。

在系统性的健康教育中护理人员采取多种方式向患者讲解疾病的相关知识、治疗效果以及严格遵医行为的重要性,以便患者可以更加全面了解疾病,使其在后续的治疗与护理中能够积极配合,促进机体的康复。脊柱骨折合并脊髓损伤手术患者的常见症状表现为疼痛明显,进而影响到患者的生活质量和心理状态,由此,在手术围术期要多巡视,观察患者的情况,特别是对于心理状态差,疼痛度高的患者,给予更多的支持和鼓励^[5-6]。引导患者家属给予患者更多的陪伴与爱护,尊重患者的个性化差异,给予患者更多的照顾与谅解,帮助患者树立战胜疾病的信心,使其可以感受到被重视、被爱护,使其在后续的临床治疗与护理中能够积极地配合。在进行康复训练的时候,一定要注意循环渐进,避免训练过度,否则,会导致局部的疼痛更加严重^[7]。

对于脊柱骨折手术患者,其康复速度慢,且伴有术后疼痛度高的特点,需要在专业指导下,帮助患者早日康复^[8]。结合本次调研可见,观察组患者在术后康复期间,生活质量有保障,从护理效果中看高于对照组,此外在并发症、依从性上也高于对

照组,说明和传统的护理措施对比优势显著,能够发挥系统护理的整合性,更好地服务于手术治疗的脊柱骨折合并脊髓损伤患者。

综上所述,采用系统护理对于脊柱骨折合并脊髓损伤手术患者,有助于改善其临床病情,提升生活质量,防控并发症发生,故值得推广。

参考文献

- [1] 曹桂花.系统护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤手术中的应用价值分析[J].中国农村卫生,2020,12(02):54+56.
- [2] 李晓明.系统护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤手术中的效果观察[J].山东医学高等专科学校学报,2018,40(03):216-218.
- [3] 解会军.系统护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤手术中的应用价值体会[J].健康之路,2018,17(06):169-170.
- [4] 陈亚楠,陈亚君.优质护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤手术围术期的应用效果[J].河南医学研究,2018,27(10):1884-1885.
- [5] 赵少楠.系统护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤手术中的应用[J].黑龙江医药科学,2018,41(02):131-132.
- [6] 闫姣姣.分析在脊柱骨折合并脊髓损伤手术中应用系统护理干预的效果[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(87):222+224.
- [7] 许晨曦.护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤手术中的护理效果分析.临床医药文献电子杂志,2018,5(65):145,147
- [8] 王敬.优质护理干预对脊柱骨折合并脊髓损伤手术患者的护理效果分析.中国伤残医学,2019,27(19):62-63

收稿日期: 2022年8月11日

出刊日期: 2022年11月4日

引用本文: 马冰清, 邓强.系统护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤手术中的应用效果[J].现代护理医学杂志, 2022, 1(6):31-33

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200339

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS