

# 对行椎体后凸成形术的老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折患者进行综合性护理的效果分析

刘睿鑫, 丰彦博

河北省邯郸市第一医院 河北邯郸

**【摘要】目的** 探究分析对行椎体后凸成形术的老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折患者进行综合性护理的效果。**方法** 选取于 2020 年 1 月至 2022 年 6 月, 至我院接受椎体后凸成形术的老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折患者共 120 例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将 120 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规护理模式进行干预; 观察组采用综合护理模式进行干预。对比分析对照组以及观察组的生活质量以及疼痛程度。**结果** 经护理干预后, 观察组在生活质量以及疼痛程度方面, 明显优于对照组, 其中 ( $P < 0.05$ ), 差异具有统计学意义。**结论** 对行椎体后凸成形术的老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折患者进行综合性护理, 能够显著提升患者的生活质量, 同时能够有效改善患者的疼痛程度, 在实际应用的过程中具有优良的效果, 值得进一步的推广与应用。

**【关键词】** 椎体后凸成形术; 老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折; 生活质量; 疼痛程度

**【收稿日期】** 2022 年 11 月 9 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20220288

## Analysis of the effect of comprehensive nursing care for the elderly patients with osteoporotic spinal compression fracture who underwent kyphoplasty

Ruixin Liu, Yanbo Feng

The First Hospital of Handan, Hebei, China

**【Abstract】 Objective** To explore and analyze the effect of comprehensive nursing care for elderly patients with osteoporotic spinal compression fracture who underwent kyphoplasty. **Methods** a total of 120 elderly patients with osteoporotic spinal compression fractures who underwent kyphoplasty in our hospital from January 2020 to June 2022 were selected as the subjects of this study. Based on the admission sequence number of patients, 120 patients were randomly divided into control group and observation group by random number grouping. The control group was intervened by routine nursing mode; The observation group used comprehensive nursing mode to intervene. The quality of life and pain of the control group and the observation group were compared and analyzed. **Results** after nursing intervention, the quality of life and pain degree of the observation group were significantly better than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** comprehensive nursing care for the elderly patients with osteoporotic spinal compression fracture who underwent kyphoplasty can significantly improve the quality of life of the patients and effectively improve the pain level of the patients. It has excellent effects in the process of practical application and is worthy of further promotion and application.

**【Keywords】** kyphoplasty; Senile osteoporotic spinal compression fracture; Quality of life; Degree of pain

### 前言

随着社会老龄化程度的不断加深, 近年来老年疾病的病例呈现出上升的趋势, 由于老年人机体各项功能处于退化状态, 在骨骼方面出现骨质疏松或是骨骼老化的机率相对较大, 使得老年人出现骨质疏松性脊

柱压缩性骨折的机率大幅度提升, 严重的威胁着患者的健康<sup>[1-2]</sup>。椎体后凸成形术则是治疗此病症的主要方式, 其能够有效的恢复患者脊椎功能, 最大程度的改善患者的生活质量。但在患者接受椎体后凸成形术的过程中, 仍需要配合高质量的护理措施进行干预, 才

能取得优良的效果<sup>[3-4]</sup>。本文将选取于 2020 年 1 月至 2022 年 6 月, 至我院接受椎体后凸成形术的老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折患者共 120 例, 作为本次研究对象, 探究分析对行椎体后凸成形术的老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折患者进行综合性护理的效果, 详情如下所示。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取于 2020 年 1 月至 2022 年 6 月, 至我院接受椎体后凸成形术的老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折患者共 120 例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将 120 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组中: 患者共 60 例, 其中男性患者共 36 例, 女性患者共 24 例, 年龄为: 63-81 岁, 平均年龄为: (69.83±2.17) 岁, 病程为: 4-64 天, 平均病程为: (29.17±2.01) 天。观察组中: 患者共 60 例, 其中男性患者共 37 例, 女性患者共 23 例, 年龄为: 63-82 岁, 平均年龄为: (70.46±2.50) 岁, 病程为: 4-63 天, 平均病程为: (29.40±1.89) 天。对照组以及观察组一般资料对比, 差异无统计学意义, 其中 (P>0.05), 具有可比性。

纳入标准: ①对照组以及观察组患者及家属均已同意参与本次研究; ②本次研究经本院审核通过。③经诊断确认对照组与观察组患者均为老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折患者。

排除标准: ①中途退出本次研究的患者; ②精神异常、沟通障碍、配合度低的患者; ③骨癌等类型的患者。

### 1.2 方法

#### (1) 对照组方法

对照组采用常规护理模式进行干预: 遵循医嘱, 以及我院各项相关规定, 予以患者病情监测、用药指导等方面的常规护理。

#### (2) 观察组方法

术前: ①予以患者各项全面检查, 以及辅助检查, 如: 胸片检查、心电图检查、血常规检查等, 确保相关护理人员熟练的掌握患者术前的身体状况, 根据检查所得结果, 分析患者是否存在手术禁忌症, 判断患者是否具备接受椎体后凸成形术的条件。同时告知患者术前各项需注意事项以及禁忌事项, 如: 术前禁止使用豆制品、牛奶等类型的食物, 根据患者实际情况于手术开始一周前对患者进行灌肠处理, 进而最大程度的降低患者机体内气体为手术所带来的干扰。

②由于患者均为老年患者, 其体力以及耐受能力相对较差, 因而在手术开始前因提前对患者进行体位训练, 引导患者进行俯卧位的训练, 根据患者实际情况制定训练计划, 遵循循序渐进的原则。保障患者能够维持该体位>50min。同时引导患者提前进行病床之上的大小便训练, 在手术结束后的 24 小时, 患者不能下地活动, 保障患者术后的舒适度。

术中: ①提前对手术台进行适当的加热, 在对患者进行手术的前 1 小时左右, 对手术台进行相应的加热以及保温处理, 同时对手术室内的温度以及湿度进行相应的调节, 在进行手术的过程中, 对患者的体温指标进行严密的监测并加以记录, 使其体温控制于 37.5 左右。对具备加热条件的输注液体进行适当的加热处理, 保障输注液体与患者自身体温基本一致, 对于手术过程中所采用的冲洗液同样进行适当的加热, 注意温度不宜过高, 从而降低患者出现应激反应的机率。②对患者的各项生理指标进行严密的监测并加以记录, 当患者出现意外情况时及时予以患者有效措施进行干预。

术后: ①手术结束后对患者及其家属告知相应的注意事项, 如: 术后 24 小时禁止下床活动, 对患者进行体位指导, 引导患者取平卧位, 保持卧床休息 24 小时, 定时予以患者轴线翻身, 予以患者适当的被动运动, 避免其出现脊柱扭曲或是出现下肢深静脉血栓的情况。②对患者手术切口进行严密的监测, 观察其是否存在红肿或是渗液的情况, 如出现异常情况及时告知相关医师采取有效措施进行干预, 根据患者实际情况对患者采取下肢气压脉冲物理治疗, 引导其进行适当的下肢功能训练, 在训练过程中应佩戴腰部支具, 避免患者出现过度的弯腰、下蹲等动作, 保障患者在训练过程中的安全。③术后予以患者适当的心理引导, 多数患者在手术结束后存在焦虑等方面的负面心理因素, 此时应加强与患者之间的沟通与交流, 耐心的对其予以鼓励, 为其建立康复的信心, 消除患者内心所存在的焦虑情绪, 保障患者的恢复质量。

### 1.3 观察指标

经护理干预后, 对比分析对照组以及观察组的生活质量以及疼痛程度。其中生活质量采用 SF-36 量表进行评定, 包括生理机能评分、社会功能评分、心理职能评分以及精神健康评分, 分数越低表示患者的生活质量越差。疼痛程度采用 VAS 评分进行表示, 分数越低表示患者的疼痛程度越为轻微; 数据均由研究期间收集整理得出。

#### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析, 计量资料比较采用  $t$  检验, 并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 率计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示,  $P < 0.05$  为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对照组以及观察组生活质量

经护理干预后, 对比分析对照组以及观察组的生活质量, 观察组明显优于对照组, 其中 ( $P < 0.05$ ), 差异具有统计学意义, 详情如下所示:

对照组生理机能评分为:  $(6.19 \pm 0.36)$  分; 观察组生理机能评分为:  $(7.66 \pm 0.43)$  分; 其中  $t = 20.304$ ,  $P = 0.001$ 。

对照组心理职能评分为:  $(6.08 \pm 0.44)$  分; 观察组心理职能评分为:  $(7.70 \pm 0.51)$  分; 其中  $t = 18.630$ ,  $P = 0.001$ 。

对照组社会功能评分为:  $(6.11 \pm 0.94)$  分; 观察组社会功能评分为:  $(8.04 \pm 0.87)$  分; 其中  $t = 11.672$ ,  $P = 0.001$ 。

对照组精神健康评分为:  $(5.49 \pm 1.17)$  分; 观察组精神健康评分为:  $(8.08 \pm 1.21)$  分; 其中  $t = 11.919$ ,  $P = 0.001$ 。

### 2.2 对照组以及观察组疼痛程度

经护理干预后, 对比分析对照组以及观察组的疼痛程度, 观察组明显优于对照组, 其中 ( $P < 0.05$ ), 差异具有统计学意义, 详情如下所示:

对照组 VAS 评分为:  $(4.77 \pm 1.23)$  分; 观察组 VAS 评分为:  $(2.90 \pm 0.95)$  分; 其中  $t = 9.320$ ,  $P = 0.001$ 。

## 3 讨论

骨质疏松性脊柱压缩性骨折属于老年人中相对常见的骨折类型, 在对此类患者进行干预的过程中, 采用椎体后凸成形术能够取得优良的疗效, 其具有手术创伤小、恢复速度快、疼痛程度低等方面的特点, 现阶段将其作为干预骨质疏松性脊柱压缩性骨折的主要方式。据相关研究显示: 在患者接受椎体后凸成形术的过程中, 予以患者围手术期的全面护理, 能够有效的提升患者的恢复质量以及恢复速率。同时能够有效的降低患者出现术后并发症的机率<sup>[5-6]</sup>。

综合护理是指以护理程序为核心, 将护理程序系统化, 在护士的职责与评价、标准化的护理计划、患者教育计划、护理质量的控制等方面都以护理程序为框架, 环环相扣, 整体协调一致, 以确保护理服务的

水平及质量<sup>[7-8]</sup>。在本次研究中, 观察组采用了综合护理模式进行干预, 通过予以患者围手术期的综合护理, 有效的提升了患者的恢复质量, 相比于采用常规护理模式的对照组, 观察组具有多方面的优势。

综上所述, 对行椎体后凸成形术的老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折患者进行综合性护理, 能够显著提升患者的生活质量, 同时能够有效改善患者的疼痛程度, 在实际应用的过程中具有优良的效果, 值得进一步的推广与应用。

## 参考文献

- [1] 朱彩方, 王爱华. 椎体后凸成形术治疗老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折的护理体会[J]. 人人健康, 2019(24):182.
- [2] 温宁. 经皮椎体成形术治疗老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折的护理体会[J]. 中国医药指南, 2019, 17(31):211-212.
- [3] 王姗姗. 对行椎体后凸成形术的老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折患者进行综合性护理的效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(45):152.
- [4] 杨海月. 老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折行椎体后凸成形术治疗的护理研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(09):41-42.
- [5] 程琳娜, 阮丽琼, 陈少源. 老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折行椎体后凸成形术治疗的护理价值研究[J]. 中外医学研究, 2018, 16(07):88-89.
- [6] 刘晓萍. 椎体后凸成形术治疗老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折的护理体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(49):78.
- [7] 敖凤敏. 椎体后凸成形术治疗老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折的护理体会[J]. 饮食科学, 2017(06):55.
- [8] 赵冰. 椎体后凸成形术治疗老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折的护理体会[J]. 中国医药指南, 2017, 15(01):251-252.
- [9] 刘晓会. 椎体后凸成形术治疗老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折的护理体会[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(08):188-190.

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