

早期护理干预用于胸腰段脊柱骨折的效果研究

陆青青

常熟市第一人民医院 江苏常熟

【摘要】目的 本文为验证胸腰段脊柱骨折患者给予早期护理干预的临床效果，现开展对比实验。**方法** 参与实验患者均选自2022年内在本院进行住院治疗的胸腰段脊柱骨折患者，筛选其中160例，结合单双数字分组方法，将所有患者均分两组，将其中一组作为对照组给予常规护理干预，将另一组作为研究组给予早期护理干预，整合统计两组患者护理后数据结局。**结果** 研究组患者生活质量（生理功能、躯体健康、心理健康、精神健康、社交关系、总体健康）评分、恢复情况（VAS评分、BI评分、住院时间）相比另一组均显示较高优势性，且患者不良事件发生率低于另一组数据，同时护理满意度呈现较高数据，相比另一组，显示统计学意义 $P < 0.05$ 。**结论** 胸腰段脊柱骨折患者采纳早期护理干预后，有利于减少相关不良事件发生率，有效改善患者生活质量，缩短患者住院时间，且获得患者及家属较高评价，体现较高应用价值，建议对此护理措施广泛推广。

【关键词】 早期护理干预；胸腰段脊柱骨折；效果研究

【收稿日期】 2023年1月10日 **【出刊日期】** 2023年3月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300033

Effect of early nursing intervention on thoracolumbar spine fracture

Qingqing Lu

Changshu First People's Hospital Changshu City Jiangsu Province

【Abstract】Objective In order to verify the clinical effect of early nursing intervention for patients with thoracolumbar spinal fractures, a comparative experiment is conducted. **Methods** participate in the experimental patients are selected from 2022 years in our hospitalization of thoracic and lumbar spine fracture patients, screening 160 cases, combined with odd and even digital grouping method, all patients are divided into two groups, one group as a control group for routine nursing intervention, the other group as early nursing intervention, integrated statistics after the two groups of patients nursing data outcome. **Results** Quality of life (physical function, physical health, mental health, mental health, social interaction Relationship, overall health) score, recovery (VAS score, BI score, length of stay) all showed higher advantage compared with the other group, and the incidence of adverse events was lower than the other group, and care satisfaction showed higher data, compared with the other group, showing statistical significance $P < 0.05$. **Conclusion** After adopting early nursing intervention for thoracic and lumbar spine fractures, it is beneficial to reduce the incidence of related adverse events, effectively improve the quality of life, shorten the hospitalization time of patients, and get high evaluation and reflect high application value. It is suggested that this nursing measures should be widely promoted.

【Key words】 Early nursing intervention; thoracolumbar spine fracture; effect study

脊柱骨折是临床较为严重的创伤性骨折，多因交通事故、重物撞击等外伤所导致，其中以胸腰段骨折较为常见，占全身骨折的5.5%左右，临床表现以疼痛难忍、活动受限以及腰部、背部肿胀为主，常用治疗

手段因患者临床症状的不同以固定术治疗、保守治疗为选择标准，大部分患者需要采用固定术进行治疗^[1]。治疗后患者需长时间卧床，若护理不当可诱发断钉、脊柱侧弯、感染等不良事件的发生，导致治疗效果受

到严重影响, 延长患者住院时间的同时, 使生活质量大打折扣, 对患者康复尤为不利^[2]。现我科室根据胸腰段骨折患者临床特点, 采纳早期护理干预, 为患者治疗期间提供科学、对症的优质护理服务, 效果较为理想, 下文进行具体阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与实验患者均选自 2022 年内在本院进行住院治疗的胸腰段脊柱骨折患者, 筛选其中 160 例, 其中骨折原因以交通事故、高空坠落、重物撞击、其他原因为主, 骨折部位以骨性椎节部位、后方韧带部位、小关节部位、椎间盘部位为主, 骨折类型包括: 错位型、屈曲压缩型、爆裂型。结合单双数字分组方法, 将所有患者均分两组, 对照组: 患者年龄: (27-61) 岁, 均值: (36.15±5.62) 岁, 男女患者人数: (51 例: 29 例), 研究组, 患者年龄: (27-60) 岁, 均值: (36.47±5.36) 岁, 男女患者人数: (52 例: 28 例), 参与实验所有患者经相关影像学检查确诊为胸腰段脊柱骨折, 排除严重心、脑、肾功能障碍患者、严重精神异常患者、语言、听力、交流障碍患者, 同时并发其他部位骨折患者, 并在所有患者及家属知情、同意的情况下开展实验, 两组间差异 ($P>0.05$) 符合实验要求。

1.2 方法

对照组行常规护理, 研究组行早期护理干预, 包含内容为:

1) 术前探视: 因疾病的突发性, 部分患者对身体状况了解较少, 导致患者焦虑、抑郁、担心等不良情绪较为常见, 因此护理人员应重视对患者的探视工作, 引导患者倾诉心中郁结, 根据患者倾诉内容进行分析, 并进行针对性心理疏导, 对患者合理要求尽力满足, 开导、鼓励患者, 使其能够以平稳心态进行治疗; 为患者讲述疾病情况, 并利用视频、网络教育、健康手册等方式, 为患者说明疾病相关知识, 使患者了解疾病的同时, 重视相关注意事项以及自我保护, 提高患者参与度以及依从性; 为确保患者术后康复效果, 在术前为患者进行腹式呼吸训练、正确排痰训练、呼吸指导以及在床上进行下肢交替抬起运动等技巧, 并反复练习, 使患者尽快掌握^[3]。

2) 术前准备: 术前对手术室进行全面消毒、杀菌,

对手术器械、用具、固定器材进行检查, 确保无菌性、安全性; 对患者身体指标进行确定, 排除不利于手术因素 (高血压等), 进行血常规检验、备皮、备血、抗生素试验等基础工作, 指导患者进行术前禁食禁水, 为手术做好准备工作^[4]。

3) 术后护理措施: 严格按照无菌操作对患者切口进行压迫止血, 取平卧位, 并适度抬高患者臀部, 24 小时进行生命体征监测; 术后以流质食物为主, 逐渐过渡至半流食、正常饮食, 注意营养均衡, 并对易引起腹胀食物进行控制, 防止腹胀现象出现, 建议患者增加饮水量, 以 2000 ~ 2500 mL 每天为宜^[5]。

4) 相关并发症护理指导: 按时对患者切口进行消毒、换药, 并保持干爽, 防止患者感染发生; 对患者身体置留管道进行检查, 防止发生拖拽、折曲、堵塞现象发生^[6]; 按时对患者尿道口、会阴进行碘伏消毒, 注意观察患者下肢颜色、温度, 并按时进行按摩, 也可进行热敷, 以促进患者下肢血液流动; 指导患者进行深呼吸并结合体位转换方法, 防止胃部不良反应, 对发生胃绞痛患者可根据医生指导进行用药干预。

5) 早期康复锻炼: 根据患者恢复情况, 耐受程度制定康复计划, 首先适度进行下肢屈膝、屈髋运动或患肢外展运动, 同时指导患者进行股四头肌锻炼, 循序渐进, 逐渐发展至床边、床下运动, 根据患者恢复情况佩戴围腰进行活动^[7]。

1.3 观察指标

对所有参与者生活质量, 数据 (采纳 SF-36 评估量表) 对相关 6 项数据进行整合分析, 对恢复情况 [视觉模拟评分法 (visual analogue scale / score, VAS)、Barthel 指数 (Barthel index, BI) 评分、住院时间] 数据进行统计, 对不良事件发生率数据、护理满意度数据同时进行整理归纳, 并对此做详细阐述。

1.4 统计方法

实验所有数据全部借助专业系统软件 SPSS14.0 处理, 实验人员对患者护理后的观察结果进行了详细地记录, 当中计数数据运用 ($\bar{x}\pm s, \%$) 代替, 两组差别比照运用 t、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P<0.05$, 则说明实验价值显现。

2 结果

表1 对比两组患者生活质量数据以及恢复情况数据 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	生活质量						恢复情况		住院时间 (d)
	生理功能	躯体健康	心理健康	精神健康	社交关系	总体健康	VAS 评分	BI 评分	
研究组 n=80	84.50±3.71	85.13±3.50	84.81±3.62	85.20±3.69	85.40±3.89	85.92±3.71	2.59±1.32	73.10±11.96	21.01±2.19
对照组 N=80	68.97±3.46	69.14±3.03	68.80±3.36	70.31±2.60	70.32±2.62	70.07±3.64	5.04±1.51	60.61±11.29	24.59±3.61

2.2 研究组、对照组不良事件发生率依次为(%)：断钉(0例, 0.00)(3例, 3.75)；感染(3例, 3.75)(6例, 7.50)；脊柱侧弯(0例, 0.00)(2例, 2.50)；总发生率(3例, 3.75%)(11例, 13.75%)显示较大差异性 $P<0.05$ 。

2.3 研究组、对照组护理满意度数据依从为(%)：非常满意(53,66.25)(23,28.75)满意(48,60.00)(15,18.75)不满意(4,5.00)(17,21.25)总满意度(76例, 95.00%)(63例, 78.75%) $P<0.05$ 。

3 讨论

胸腰段骨折疾病随着我国建筑业、交通业发展,呈现逐年增长趋势,胸腰段在人体结构中占据重要为主,发生骨折后,周围神经组织会受到严重影响,治疗、护理不当可能出现下肢瘫痪,严重影响患者生活质量以及生命安全^[8]。目前采用固定术治疗较为广泛,使患者脊柱功能能够显著恢复,减压效果理想。但手术治疗具有一定创伤性,术后易出现断钉、感染等并发症,因此本文采用早期康复护理应用于此病术后护理中,相对常规护理更加科学、精细,且具有针对性护理特点,更加适合围术期护理干预。其通过术前进行有效探视,使患者心理状态保持平稳,并使患者清楚了解自身疾病以及治疗方式,从而提高治疗配合度,更利用疾病康复^[9]。同时对手术环境、设备进行全面消毒、杀菌,为手术的有效性、安全性提供有效保证;配合术后细致的日常护理、并发症针对性护理,使患者接受精细照护的同时,预防并发症效果达到理想状态,并结合患者实际情况进行针对性康复指导,以促进患者自理能力不断提升,最大程度缩短患者住院治疗时间,患者及家属对此护理措施表示满意,并获得高度护理评价,说明此护理适合广泛推广。

参考文献

- [1] 冯志玉.早期护理干预用于胸腰段脊柱骨折的效果研究[J].中国卫生标准管理. 2021,12(17):143-146.
- [2] 曾敏,肖文婷,王丽平.心理干预与悬吊训练对胸腰段脊柱骨折患者步行功能和静态平衡能力的影响[J].河北医药. 2022,44(03): 381-384.
- [3] 张亚庆.脊柱胸腰段骨折合并骨盆骨折患者的围术期综合护理干预效果分析[J].黑龙江科学. 2021,12(20):78-79
- [4] 朱真.基于护理程序的整体护理干预对胸腰段脊柱骨折术后患者肠功能恢复及疼痛程度的影响[J].贵州医药. 2021,45(07): 1149-1150.
- [5] 苏豫因,翟功伟,李方方.加速康复外科联合系统护理在胸腰段骨折合并神经损伤患者中的应用[J].中华创伤杂志. 2021,37(01)北大核心 CSCD: 63-68.
- [6] 李萌纪,凡倪兵.胸腰段脊柱骨折后下肢慢性疼痛病人术前护理干预的研究[J].中国疼痛医学杂志. 2020,26(08)北大核心 CSCD: 589-602.
- [7] 陈江.延续性护理在胸腰段脊柱骨折患者中的应用效果[J].当代护士(中旬刊). 2020,27(02):30-32.
- [8] 张燕.早期护理干预用于胸腰段脊柱骨折的效果观察[J].黑龙江科学. 2020,11(22): 64-65.
- [9] 王爱欣.基于护理程序的整体护理干预应用在胸腰段脊柱骨折患者内固定术后的效果分析[J].首都食品与医药. 2020,27(12): 181.

版权声明: ©2023 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS