

集束化康复护理对胸腰段脊髓损伤患者心肺功能的影响

张海花

广西壮族自治区柳州市中医医院（柳州市壮医医院） 广西壮族自治区柳州

【摘要】目的 研究对胸腰段脊髓损伤患者在其护理工作中应用实施集束化康复护理时对其心肺功能所展现的实施效果与实施价值。**方法** 本次研究的病例数为208例，他们均来自于2022年1月-2023年1月期间我院诊断收治护理的胸腰段脊髓损伤患者，根据奇偶数随机原则将其分为对照组和观察组，分别应用常规康复护理干预和集束化康复护理干预，并对两组患者的护理有效率、护理满意度、心肺功能指标、康复效果、生活质量指标及进行评价分析。**结果** 经干预后观察组的护理总有效率、护理满意度、包括饮食依从性、用药依从性、运动依从性及睡眠依从性在内的康复效果更高，包括社会沟通、精神情况、身体健康及运动情况在内的生活质量指标和心肺功能指标改善更好，焦虑评分、抑郁评分均更低。组间数值 $P<0.05$ ，说明存在对比意义。**结论** 对胸腰段脊髓损伤患者在其护理工作中应用实施集束化康复护理时其临床护理效果显著，能够有效改善患者的护理质量和护理效率，提高患者的生活质量和康复效果，缩短患者的康复时间和康复进程，降低患者临床并发症的发生，提高患者的心肺功能，安抚缓解患者的不良心理情绪，值得在临床上进行推广。

【关键词】 集束化康复护理；胸腰段脊髓损伤；护理有效率；护理满意度；心肺功能指标；康复效果；生活质量指标；心理状态评分

【收稿日期】 2023年9月15日 **【出刊日期】** 2023年10月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000584

Study on the value of humanistic care nursing in the treatment and nursing of spinal injury

Dairong Zhang

Jiangjin Hospital Affiliated to Chongqing University, Chongqing

【Abstract】Objective To study the implementation effect and implementation value of patients with thoracic and lumbar spinal cord injury in their cardiopulmonary function when applying clustered rehabilitation care in their nursing work. **Methods** The number of cases in this study is 208. They are all from patients with thoracic and lumbar spinal cord injury diagnosed and treated in our hospital from January 2022 to January 2023. According to the principle of odd and even randomisation, they are divided into control groups and observation groups, and conventional rehabilitation nursing interventions and clustered rehabilitation care are applied respectively. Intervention, and evaluation and analysis of nursing efficiency, nursing satisfaction, cardiopulmonary function indicators, rehabilitation effect, quality of life indicators and psychological state scores of the two groups of patients. **Results** After intervention, the overall nursing efficiency, nursing satisfaction, rehabilitation effect including dietary compliance, medication compliance, exercise compliance and sleep compliance are higher, including social communication, mental condition, psychological condition, physical health and exercise quality of life indicators and cardiopulmonary function index. The standard improvement is better, and the anxiety score and depression score are lower. The value between groups is $P<0.05$, indicating that there is comparative significance. **Conclusion** The clinical nursing effect of clustered rehabilitation nursing for patients with thoracic and lumbar spinal cord injury is remarkable, which can effectively improve the quality of care and efficiency of patients, improve the quality of life and rehabilitation effect of patients, shorten the recovery time of patients, and reduce the clinical complications of patients. The occurrence of the patient's cardiopulmonary function, soothes and relieves the patient's bad psychological mood, which is worth promoting in clinical practice.

【Keywords】 cluster rehabilitation care; thoracic and lumbar spinal cord injury; nursing efficiency; nursing satisfaction; cardiopulmonary function index; rehabilitation effect; quality of life index; psychological state score

脊髓损伤是指由外部因素所引起的脊髓受损,并伴有肢体感觉障碍、运动功能丧失等症状,按照 ASIA 分级可将其分为 A 完全性损伤、B 不完全性损伤、C 不完全性损伤、D 不完全性损伤和 E 正常,这五类分级可对患者的脊髓损伤的严重程度进行判断,并以此制定对应的治疗方案和观察恢复情况^[1]。脊髓损伤的临床表现为感觉异常、运动障碍、马尾神经损伤以及呼吸功能障碍等症状,并可能引发尿储留、泌尿生殖道反复发生感染、压疮、体温失调、呼吸衰竭以及肌肉张力异常等并发症,这对患者的生活质量和正常活动均造成了严重影响,甚至会威胁到患者的生命健康。临床的治疗中常常与配合一定的护理干预共同进行,本次研究为患者应用实施集束化康复护理干预,并对其临床护理效果进行评价分析^[2]。具体内容报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的病例数为 208 例,他们均来自于 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间我院诊断收治护理的胸腰段脊髓损伤患者,根据奇偶数随机原则将其平均分为对照组和观察组,每组各 104 例,分别应用常规康复护理干预和集束化康复护理干预。对照组患者年龄:31-68 岁;平均年龄:(42.88±7.55)岁;平均 BMI:(20.13±2.44);男女比例:55:49。观察组患者年龄:30-66 岁;平均年龄:(41.99±7.17)岁;平均 BMI:(19.25±2.45);男女比例:57:47。组间数据统计($p>0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

给予对照组患者应用常规康复护理干预,其内容一般包括帮助调整患者的卧床姿势,恢复一段时间后帮助并指导患者自己独立行走,同时拟定运动康复训练,使用一些器材帮助患者恢复肌肉力量和美感^[3]。

给予观察组患者实施集束化康复护理干预,其内容包括:①体位护理:仰卧位:双下肢髋关节伸展,并用枕头置于双下肢之间,以保持髋关节轻度外展。膝伸展(但不过伸),踝背屈;双上肢放在身体两侧枕头上,以确保双肩不后缩,肘关节伸展,腕背屈约 45°,手指轻度屈曲,拇指对掌^[4]。侧卧位:双下肢髋,膝关节屈曲,双下肢之间置一枕头,踝背屈,脚趾伸展;下面的上肢肩屈曲位,并放于垫在头下和胸背部的两个枕头之间,以减少肩部受压,肘伸展,前臂旋后^[5]。②心肺护理技术:六分钟步行试验,指导患者在平直走廊里尽可能快的行走,测定六分钟的步行距离,若六分钟步行距离小于 150 米,表明为重度心功能不全,150 到 425 米为中度,426 到 550 米为轻度心功能不全;

呼吸困难评估,在运动前后,分别使用 Borg 评分评估呼吸困难和疲劳程度;有效咳嗽,先深吸一口气后屏气 3~5 秒,然后缩唇,缓慢呼气至膈肌完全下降,即腹式呼吸一次,之后再深吸一口气,屏气 3~5 秒,身体前倾,从胸腔进行 2—3 次短促有力咳嗽,张口咳出痰液,咳嗽时收缩腹肌,或用自己的手按压上腹部,帮助咳嗽。③皮肤护理:定时翻身,变换体位。根据患者情况 1-2 小时翻身一次。翻身的注意事项:掌握正确的翻身方法:颈椎骨折的病人要注意头·颈·肩一条直线,防止脊柱扭曲,加重脊髓损伤。翻身时将患者轻轻抬起移动翻转,禁止在床上拖拉患者^[6-7]。④心理护理:注重培养患者的积极心理,对于患者的不良情绪要通过及时的沟通进行分析,利用换位思考法以消除其不良情绪,使其能够愉快接受,降低心理压力,树立积极的心态^[8]。

1.3 评价指标

对两组患者的护理有效率、护理满意度、心肺功能指标、康复效果、生活质量指标及心理状态评分进行评价分析。

1.4 统计学分析

计数(n%)代表率, χ^2 检验;计量($\bar{x}\pm s$),t 检验。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理, $P<0.05$,显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 护理有效率

观察组:显著有效:73/104(70.19%)、一般有效:26/104(25.00%)、无效:5/104(4.81%),总有效率:99/104(95.19%);对照组:显著有效:58/104(55.77%)、一般有效:19/104(18.27%)、无效:27/104(25.96%),总有效率:77/104(74.04%);卡方值:9.095;P 值:0.001, $P<0.05$,显现检验结果有意义。

2.2 护理满意度

观察组:非常满意:70/104(67.31%)、基本满意:20/104(19.23%)、不满意:14/104(13.46%),总满意度:90/104(86.54%);对照组:非常满意:55/104(52.88%)、基本满意:19/104(18.27%)、不满意:30/104(28.85%),总满意度:74/104(71.15%);卡方值:6.095;P 值:0.005, $P<0.05$,显现检验结果有意义。

2.3 心肺功能指标

观察组:FVC:(治疗前:59.65±6.15、治疗后:83.14±4.43)、FEV1:(治疗前:64.65±4.68、治疗后:88.46±5.36)、PEF:(治疗前:1.36±0.18、治疗后:

1.79±0.22); 对照组: FVC: (治疗前: 58.76±6.44、治疗后: 78.42±5.35)、FEV1: (治疗前: 64.72±5.35、治疗后: 79.08±6.54)、PEF: (治疗前: 1.38±0.24、治疗后: 1.42±0.29); T 值: 4.1334、6.7476、6.1829; P 值: 0.0001、0.0000、0.0000, P<0.05, 显现检验结果有意义。

2.4 康复效果

观察组: 饮食依从性评分(分): 83.79±5.31、用药依从性评分(分): 85.58±5.51、运动依从性评分(分): 84.65±5.98、睡眠依从性评分(分): 84.66±5.54; 对照组: 饮食依从性评分: 70.18±5.24、用药依从性评分: 75.68±5.35、运动依从性评分: 78.52±5.38、睡眠依从性评分: 77.29±5.91; T 值: 12.823、9.400、5.144、6.392; P 值: 0.000、0.000、0.000、0.000, P<0.05, 显现检验结果有意义。

2.5 生活质量指标

观察组: 社会沟通(分): 62.19±4.62、精神情况(分): 74.92±3.68、心理情况(分): 68.45±4.92、身体健康(分): 59.19±3.18、运动情况(分): 61.39±5.01; 对照组: 社会沟通: 55.41±5.34、精神情况: 65.16±4.97、心理情况: 59.01±5.18、身体健康: 56.54±5.16、运动情况: 56.65±4.27; T 值: 20.136、21.626、20.918、19.228、10.286; P 值: 0.000、0.000、0.000、0.000、0.000, P<0.05, 显现检验结果有意义。

3 讨论

脊髓损伤是由于各种不同致病因素引起的脊髓结构、功能的损害, 造成了损伤水平以下正常运动、感觉、自主功能的改变。其中, 颈脊髓损伤可出现四肢及躯干运动、感觉及大小便功能障碍, 造成四肢瘫。胸腰脊髓及圆锥马尾损伤后可出现患者下肢、躯体运动、感觉及大小便功能障碍, 造成躯干及下肢瘫痪, 成为截瘫。早期康复治疗主要是在床边进行, 包括关节活动度训练、肌力训练、呼吸功能训练、膀胱功能训练、床上体位变换, 并保证正确的体位摆放, 仰卧位: 上肢肩关节外展, 肘关节伸直, 手臂旋后。下肢髋关节伸直(可轻度外展), 膝关节伸直, 踝关节背伸, 足趾伸展位。侧卧位: 上肢下侧肩关节前屈, 肘关节屈曲, 上侧肩关节肘关节伸直, 手及前臂中立位。下肢髋关节屈曲, 膝关节屈曲, 踝关节背伸, 足趾伸展位。

集束化护理模式是指集合一系列有循证基础的治疗及护理方案来处理某种难治的临床疾患。每个措

施都经临床证实能提高患者的结局, 当它们的共同实施时比单独执行更能提高患者的结局。其目的是帮助医务人员为患者提供尽可能优化的医疗护理服务和护理结局。集束化的目的在于持续提高所需的有效治疗及护理可靠性。

综上所述, 对胸腰段脊髓损伤患者在其护理工作中应用实施集束化康复护理时其临床护理效果显著, 能够有效改善患者的护理质量和护理效率, 提高患者的生活质量和康复效果, 缩短患者的康复时间和康复进程, 值得在临床上进行推广。

参考文献

- [1] 田亚君,周丽,王学红等.集束化护理干预联合穴位推拿按揉预防外伤性脊髓损伤截瘫患者足下垂及足内翻畸形的效果研究[J].现代中西医结合杂志,2020,29,(34):3851-3855.
- [2] 姜楠,李智,王福庆等.关键肌电针刺法联合 BWST 集束化运动功能康复训练对不完全脊髓损伤患者运动功能恢复的影响[J].临床和实验医学杂志,2020,19,(20):2228-2231.
- [3] 黄春丽,张琰,周雅英等.集束化康复护理对胸腰段脊髓损伤患者心肺功能的影响[J].中国老年保健医学,2020,18,(03):123-127.
- [4] 曾婷,黄春丽,李俊利.集束化康复护理对胸腰段脊髓损伤患者心理的影响[J].心理月刊,2020,15,(10):141-142.
- [5] 黄春丽,刘文伟,张琰等.基于心肺适能评估的护理干预对胸腰段脊髓损伤患者心肺功能的影响[J].广西医学,2020,42,(07):922-924+929.
- [6] 杨加顺,刘淼,李冬艳等.减重步行训练结合夹脊电针对胸腰段脊髓损伤患者下肢运动功能障碍的影响[J].哈尔滨医药,2019,39,(05):491-493.
- [7] 阳初玉,徐薇,王会光等.膀胱容量压力测定在 120 例胸腰段脊髓损伤患者神经源性膀胱中应用的回顾性分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19,(45):1119+1221-1228.
- [8] 赵君平,徐君英.综合性康复方案治疗对胸腰段脊髓损伤患者体感诱发电位和功能恢复的影响[J].颈腰痛杂志,2019,40(03):344-346.

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