

焦点解决干预在颈椎骨折伴脊髓损伤患者术后康复护理中的效果观察 及 SDS、SAS 评分影响分析

代瑜

华中科技大学附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析焦点解决干预对于颈椎骨折并脊髓损伤（SCI）的护理功效。**方法** 选入 2020 年 9 月-2022 年 10 月间入院治疗的 74 例颈椎骨折并 SCI 患者。随机数字表分组，观察组 37 例在康复护理期间予用焦点解决干预，常规组 37 例予用常规护理，对比护理多项指标。**结果** 观察组的并发症率低于常规组（ $P < 0.05$ ）。护理前，两组的心理评分、睡眠质量评分对比未发现差异（ $P > 0.05$ ）。护理后，观察组的心理评分低于常规组，且睡眠质量评分低于常规组（ $P < 0.05$ ）。观察组的护理满意度高于常规组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 为颈椎骨折并 SCI 患者实行焦点解决干预能够提升护理安全性，改善患者的负面心理与睡眠质量，且能获得较高满意度。

【关键词】 焦点解决干预；颈椎骨折；脊髓损伤；康复护理；心理评分

【收稿日期】 2023 年 1 月 14 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijsr.20230011

Observation of the effect of focus solving intervention in postoperative rehabilitation nursing of patients with cervical fracture and spinal cord injury and analysis of the influence of SDS and SAS scores

Yu Dai

Tongji Hospital, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan

【Abstract】Objective To analyze the nursing effect of focal resolution intervention on cervical fracture and spinal cord injury (SCI). **Methods** while 37 cases in the conventional group were given routine nursing. Multiple nursing indexes were compared. **Results** The complication rate of observation group was lower than that of conventional group ($P < 0.05$). Before nursing, there were no differences in psychological scores and sleep quality scores between the two groups ($P > 0.05$). After nursing, the psychological score and sleep quality score of the observation group were lower than those of the conventional group ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of focal resolution intervention for patients with cervical spine fracture and SCI can improve the safety of nursing, improve patients' negative psychological and sleep quality, and obtain higher satisfaction.

【Keywords】 Focus resolution intervention; Cervical spine fracture; Spinal cord injury; Psychological score

颈椎骨折并 SCI 的病情较重，其致残率与病死率较高，需要及时开展手术治疗。但术后患者需要长期卧床，可能导致静脉血栓等多种并发症，加之患者的自理能力下降，会严重影响其身心健康，导致焦躁抑郁等情绪^[1]。临床医学认为，在该病患者术后康复期开展护理干预能够确保手术疗效，但常规护理多关注生理功能，未重视患者的心理状态，因此需采取更为高效的新型护理法。焦点解决干预是全新护理方案，可分析预后因素，筛查护理问题，

而后针对性解决，其护理实用性强^[2]。基于此，本研究选取 74 例颈椎骨折并 SCI 患者，用于分析焦点解决干预的实施效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选入 2020 年 9 月-2022 年 10 月间入院治疗的 74 例颈椎骨折并 SCI 患者。随机数字表分组，观察组 37 例，男患/女患等于 21:16；年龄为 31 岁至 64 岁，均值（ 45.18 ± 2.17 ）岁。常规组 37 例，男患/

女患者于 22:15; 年龄为 30 岁至 65 岁, 均值 (45.20 ± 2.19) 岁。数据经对比后, 记为 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规组开展常规康复护理, 即监测患者病情、给予用药指导、强化健康教育、定时查房和心理疏导等。观察组开展焦点解决干预: ①问题阐述: 积极且亲善的与患者沟通, 引导患者主诉内心想法, 提出护理疑惑, 并询问患者的年龄、文化水平、职业背景、家庭情况等信息, 了解其当下困境, 汇总护理需求。②目标设定: 结合患者病情、基本信息与护理需求, 筛查其护理效果的影响因素, 而后拟定个体化方案。具体为: 督促患者良好睡眠, 早睡早起, 减少日间睡眠时间。通过睡前冥想、播放轻音乐等方式加快入睡。指导其保持正确卧位, 定时为其翻身, 通过体位变换法提高睡眠舒适度。但变换体位时动作需轻柔, 以防打扰患者睡眠。评估患者的心理状态, 结合其性格特点进行差异化疏导, 可引用成功病例、发放知识手册、播放疾病知识相关视频, 纠正患者的负面心理, 使其积极配合术后康复工作。与患者面对面交流, 引导其思考现下处境, 激发其自我潜能, 使其可主动配合康复治疗, 发挥主观能动性。同时拟定运动方案, 根据患者的康复情况开展循序渐进的运动指导。卧床期间活动肢体远端关节, 如趾、指关节, 而后过渡至踝关节、腕关节, 再联系膝关节与肘关节等大关节。待患者可下床活动后, 可扶床站立, 而后过渡至行走练习。每日运动时间在 20min 左右, 每日 1 至 2 次。③结果反馈: 护理后统计患者的康复情况, 评价护理目标的实践效果, 针对护理问题给出改进建议。根据反馈情况拟定下阶段目标, 确保护理质量持续改进。

1.3 观察指标

观察肺部感染、静脉血栓、泌尿系统感染以及神经损伤等并发症率。利用焦虑自评 (SAS) 和抑郁自评 (SDS) 量表测评心理评分, 标准分值 50, 负面心理正向计分。利用匹兹堡睡眠质量表测定睡

眠质量, 选用他评项目, 含入睡耗时项、睡眠效率项、睡眠质量项、日间功能项、睡眠时长项、催眠药物项、睡眠障碍项, 每项 0 至 3 分, 睡眠质量负向计分。利用自制调查量表测定护理满意度, 含沟通态度、护理目标、个体化指导等, 共 10 分, 十分满意超 7 分, 基本满意为 4 至 7 分, 不满意低于 4 分。

1.4 统计学分析

数据处理选用 SPSS23.0 软件, 计量数据经由 t 值对比且检验, 计数数据经由 χ^2 值对比且检验, 差异存在标准为 P 值不足 0.05。

2 结果

2.1 组间的并发症率比较

观察组的并发症率低于常规组 ($P < 0.05$)。

2.2 组间的心理评分比较

护理前, 组间的心理评分对比未见差异 ($P > 0.05$)。护理后, 观察组的 SAS 以及 SDS 评分低于常规组 ($P < 0.05$)。

2.3 组间的睡眠质量评分比较

护理前, 组间的睡眠质量评分较比后无差异 ($P > 0.05$)。护理后, 观察组的睡眠质量评分低于常规组 ($P < 0.05$)。

2.4 组间的护理满意度比较

观察组的护理满意度高于常规组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

颈椎骨折是比较常见的骨折病型, 其多合并 SCI。该合并症的病因是外界暴力导致颈椎骨中断, 失去其稳定性, 进而诱发脊髓神经损伤, 可导致躯干部、四肢麻木等症状, 甚至导致大小便异常。临床多通过手术疗法治疗该合并症, 可以恢复颈椎解剖学位置, 纠正 SCI 损伤程度^[3]。但术后患者的卧床时间较长, 易出现焦虑抑郁情绪, 进而降低其治疗依从性, 影响预后。为此, 应在术后康复阶段联合护理干预, 强化与患者间沟通, 降低其心理压力, 进而提升其治疗配合度, 缩短术后康复周期^[4]。

表 1 组间的并发症率比较[n/%]

分组	例数	肺部感染	静脉血栓	泌尿系统感染	神经损伤	发生率
观察组	37	1	0	0	1	5.41 (2/37)
常规组	37	3	1	1	3	21.62 (8/37)
χ^2	-	-	-	-	-	4.163
P	-	-	-	-	-	0.041

表 2 组间的心理评分比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

分组	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	37	48.25±4.12	31.26±2.41	42.15±2.95	28.67±2.05
常规组	37	48.29±4.11	35.19±2.57	42.19±2.91	33.16±2.08
t	-	0.042	6.785	0.059	9.352
P	-	0.967	0.000	0.953	0.000

表 3 组间的睡眠质量评分比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

分组	例数	入睡耗时项		睡眠效率项		睡眠质量项		日间功能项		睡眠时长项		催眠药物项		睡眠障碍项	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	37	2.15±0.36	0.75±0.14	11.11±0.40	0.72±0.17	2.05±0.43	0.63±0.18	2.01±0.39	0.55±0.14	1.98±0.44	0.57±0.13	1.49±0.37	0.49±0.08	1.86±0.37	0.51±0.12
常规组	37	2.14±0.33	0.98±0.16	2.13±0.41	0.96±0.18	2.04±0.41	0.94±0.20	2.04±0.35	0.86±0.16	1.99±0.48	0.87±0.18	1.51±0.36	0.78±0.09	1.88±0.39	0.86±0.11
t	-	0.125	6.581	0.212	5.896	0.102	7.008	0.348	8.869	0.093	8.219	0.236	14.649	0.226	13.078
P	-	0.901	0.000	0.832	0.000	0.919	0.000	0.729	0.000	0.926	0.000	0.814	0.000	0.822	0.000

表 4 组间的护理满意度比较[n/%]

分组	例数	十分满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	37	22	14	1	97.30 (36/37)
常规组	37	20	10	7	81.08 (30/37)
χ^2	-	-	-	-	5.046
P	-	-	-	-	0.025

但常规护理以生理角度为主,关注患者的生理功能,难以满足患者的多样化护理需求,应寻求更为有效的护理方法。

焦点解决干预整合护理评估、目标设定、护理实施和结果反馈等措施,可开展针对性护理干预,及时解决患者在护理期间的问题,进而提高患者的认可度与配合度^[5]。该项护理强化与患者沟通,可引导患者进行主观思考,使其意识到自身现状,了解负面心理对于康复效果的影响性,积极面对护理问题,主动调整自我心态,进而提高其护理参与度^[6]。护理中设置期望目标可以激发患者潜能,使其掌握护理重难点,并主动克服困难,进而缩短康复时间。此外,该项护理高度尊重与理解患者,注重其个体潜能的发挥和自身资源的挖掘,可以凸显出患者的个体优势,进而督促其改正不良行为,提出护理建议,利于护理质量的提升^[7]。

结果显示,观察组的并发症率低于常规组,护理后,观察组的心理评分低于常规组,且睡眠质量评分低于常规组,观察组的护理满意度高于常规组(P<0.05)。原因是焦点解决干预可细化护理流程,

建立紧密型护患关系,使患者意识到康复护理对于手术预后的积极性,并能调动其主观能动性,提高其自我认知度,增强其康复治疗信心,进而纠正其负面心理,优化其睡眠质量。此外,该项护理具有针对性、人文性和科学性等特点,可结合患者实际情况筛查护理问题和风险因素,进而合理调整护理方案,充分激发患者的主人翁意识,使其主动关注护理工作。同时邀请患者拟定护理计划,鼓励其提出护理意见,可保证护理目标的时效性与针对性,从而减少术后并发症。护理实施全程,护理人员与患者高效沟通,可拉近护患距离,营造舒适、轻松的护理氛围,因此患者的护理满意度更高。

综上,焦点解决干预不仅能够减少颈椎骨折并 SCI 患者的术后并发症,且能纠正患者的错误心理,改善其睡眠质量,可以获得较高的护理满意度,可将其作为该合并症患者的基础性护理方案。

参考文献

- [1] 任苗苗,康媛,陈少丽. 观察焦点解决干预措施在颈椎骨折伴脊髓损伤患者术后康复护理中的应用效果及对睡

- 睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(8):1550-1552.
- [2] 林晓昀,温渠英,兰珍. 焦点解决护理对颈椎骨折伴颈髓损伤患者睡眠质量及负性情绪的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2021,8(3):510-511.
- [3] 郑得梅,王磊,郑杰. 颈椎骨折伴颈髓损伤术后患者接受焦点解决护理对其情绪及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2020,7(2):344-345.
- [4] 蓝灿,王波兰,胡勇波. 颈椎骨折伴颈髓损伤术后患者应用焦点解决护理对其抑郁情绪及睡眠质量的影响[J]. 医学理论与实践,2017,30(21):3275-3276.
- [5] 刘旭. 探讨颈椎骨折伴脊髓损伤患者的院前急救与护理[J]. 中国伤残医学,2022,30(3):76-77.
- [6] 岳晓香,徐松山. 结构式护理联合心理疏导对颈椎骨折合并脊髓损伤患者心理状态及并发症的影响[J]. 保健医学研究与实践,2022,19(2):104-108.
- [7] 吴琦雯. 康复护理预防颈椎骨折伴脊髓损伤患者术后下肢深静脉血栓形成的效果[J]. 医学信息,2022,35(9):187-189.
- 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。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS