

康复护理在脊柱脊髓损伤术后的应用

黄 红

成都市郫都区中医医院骨伤科 四川成都

【摘要】目的 分析脊柱脊髓损伤术治疗的患者采取康复护理干预的效果。**方法** 选择我院 2021 年 8 月-2022 年 12 月纳入的脊柱脊髓损伤术患者 60 例作为研究对象, 结合临床护理手段分组, 对照组、观察组分别采取常规护理及康复护理干预, 评价两组患者护理满意度及并发症发生率、生活质量及机体功能。**结果** 护理前, 两组患者的 FMA 上下肢分值较低, 差异无统计学意义。护理后, 观察组患者的 FMA 上下肢分值比对照组高, $p < 0.05$ 。满意度指标上, 观察组满意度比对照组高, $p < 0.05$ 。并发症指标对比中, 观察组并发症发生率比对照组低, $p < 0.05$ 。观察组患者的生活质量评分比对照组高, $p < 0.05$ 。**结论** 在脊柱脊髓损伤术治疗的患者护理中, 采取康复护理可改善患者临床症状, 促进患者机体功能康复, 确保患者疾病治疗的安全性, 该护理模式具有临床价值。

【关键词】 康复护理; 脊柱脊髓损伤术; 机体功能; 生活质量; 并发症

【收稿日期】 2023 年 1 月 12 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230129

Application of rehabilitation care after spinal SCI

Hong Huang

Department of Orthopedics and Traumatology, Pidu District Traditional Chinese Medicine Hospital, Chengdu, Sichuan

【Abstract】 Objective To analyze the effect of rehabilitation nursing intervention in patients with spinal SCI. **Methods:** 60 patients with spinal cord injury included in our hospital from August 2021 to December 2022 were selected as the research objects, combined with clinical nursing means, the control nursing group and observation group adopted routine nursing and rehabilitation nursing intervention respectively to evaluate the nursing satisfaction, complication rate, quality of life and body function of the two groups. **Results:** Before nursing, the FMA was lower and not significant. After care, the FMA was higher in the observation group than in the control group, $p < 0.05$. On the satisfaction index, the observed group was higher than the control group, $p < 0.05$. In the comparison of complication indicators, the complication rate in the observation group was lower than that in the control group, with $p < 0.05$. Patients in the observation group had higher quality of life scores than the controls at $p < 0.05$. **Conclusion:** In the nursing of patients with spinal SCI, rehabilitation nursing can improve the clinical symptoms of patients, promote the functional rehabilitation of patients, and ensure the safety of patients' disease treatment. This nursing mode has clinical value.

【Keywords】 Rehabilitation nursing; spinal cord injury; body function; quality of life; complications

脊柱脊髓损伤术是脊柱骨折患者的常见并发症, 主要是患者的脊髓结构及功能发生异常后引发脊髓功能障碍, 常见运动反射功能及肢体反射消失等症状, 现阶段, 临床多采取手术治疗脊柱脊髓损伤, 但患者发生运动及感觉功能异常, 导致患者的生活质量降低, 患者术后康复速度慢^[1]。为促进患者术后康复, 为患者采取护理干预措施具有重要意义。常规护理模式下, 患者的康复手段少, 护理人员以简单的指导为主, 患者经指导后自行训练, 康复护理是临床上以康复为中

心的护理模式, 该护理模式在手术患者护理中的应用率较高, 根据患者术后机体功能变化, 选择康复护理措施, 促进患者病情康复的同时, 改善患者的生活质量。本研究选取我院纳入的脊柱脊髓损伤术患者作为观察对象, 分析康复护理对患者的影响, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2021 年 8 月-2022 年 12 月纳入的脊柱脊

髓损伤术患者 60 例作为研究对象,结合临床护理手段分组,对照组、观察组患者各有 30 例。对照组:男 17 例 女 13 例,患者年龄在 23-65 岁,平均年龄(43.32±4.23)岁。其中,胸椎骨折患者 18 例、腰椎骨折患者 12 例。观察组:男 19 例、女 11 例,患者年龄在 22-67 岁,平均年龄(43.76±4.87)岁。其中,胸椎骨折患者 16 例、腰椎骨折患者 14 例。两组患者年龄及性别一般资料对比, $p>0.05$ 。

纳入标准:患者均符合外科中的脊柱损伤诊断标准,患者均通过脊柱脊髓损伤术治疗,所纳入患者的临床资料健全,认知及同意参与研究。

排除标准:将腰腿痛疾病及肿瘤疾病患者排除。

1.2 方法

对照组:在常规护理期间,观察患者体征指标,定期为患者更换切口敷料,保持引流管通畅,患者也要保持清淡饮食,多吃蔬菜及水果,尽早指导患者下床活动,等待患者具有活动能力,让患者下床轻微活动训练,根据患者疼痛感,评估耐受性,不断恢复患者四肢功能。

观察组:制定康复护理方案,康复护理的目的是以患者康复为中心,护士与医生共同讨论康复护理流程,讲解临床康复护理的特点及要达到的目标,促使患者积极配合治疗,护士按照康复护理流程制定落实康复护理计划。①等待患者入院 2d,为患者发放康复基本手册,有电子版及书面版,年龄大及文化水平低的患者使用书面版,年龄小,认知能力强,信息化程度高的群体使用电子版^[2]。护理人员与患者一对一沟通,讲解病区环境及相关的管理制度,并告知患者早期康复训练时,禁止自行训练,需要护理人员的看护下训练。②术后 3d,护理人员观察患者体征变化及四肢功能,评估患者阴部神经功能,其中的重点是防治压疮及关节痉挛,处于平卧位时,适当伸展关节,若患者下肢功能异常则轻微髋关节外展,保持踝关节背屈 90°,将 2h 翻身 1 次,在训练过程中,患者学习床上大小便及深呼吸,配合患者的排尿意识及反射性排尿训练。术后 2d 让患者在床上抬腿,每组训练抬腿 10 次,每天训练 2 次。若患者的肌力在 0 级及 1 级时,促使患者完成床上主动运动,肌力 3 级则为患者展开抗阻运动训练,在训练期间提升患者的运动强度^[3]。③术后 4-15d,继续为患者采取术后康复护理,让患者适当饮水,多摄入一些纤维素,适当对患者腹部进行按摩,以免患者发生便秘。若患者便秘可开展提肛训练及桥式运动,不断锻炼患者的盆底肌,每组训练 15

次,每天训练 2-4 组。④术后 2 周,患者开展上下肢及背部肌肉训练,让患者在床上翻身及平移训练,在日常活动能力训练时,患者先完成胸腰椎直立训练,适当增加患者的倾斜角度,术后 6 周让患者佩戴腰围护具训练,患者出院时可建立微信群组,通过微信健康教育让患者坚持训练,但术后一个月内患者禁止久坐,减轻负重训练,术后 3 个月患者可去除防护装备,自行行走。

1.3 观察指标

①评估患者运动功能,患者出院 2 个月后开始评估患者的肢体功能,以 FMA 量表评价,包括上下肢功能,上肢分值为 66 分,下肢分值为 34 分,分值高代表患者的肢体功能恢复效果好。②护理满意度:以满意度量表调查,其中包括非常满意及满意、不满意三项^[4]。③并发症发生率:尿路感染、肺部感染及压疮。④生活质量:以 SF-36 量表调查,其中包括生理功能、躯体疼痛及物质功能、精神健康,共计 100 分,分值高为患者生活质量良好。

1.4 统计学分析

以统计学软件 spss22.0 对数据进行处理,计量资料方差值以 $\bar{x} \pm s$ 表示, t 值检验,计数资料以率%表示, χ^2 检验, $p<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理前后的 FMA 功能

护理前,两组患者的 FMA 上下肢分值较低,差异无统计学意义。护理后,观察组患者的 FMA 上下肢分值比对照组高, $p<0.05$,见表 1。

2.2 组间护理满意度指标对比

满意度指标上,观察组满意度比对照组高, $p<0.05$,见表 2。

2.3 组间并发症发生率对比

并发症指标对比中,观察组并发症发生率比对照组低, $p<0.05$,见表 3。

2.4 组间生活质量评分

观察组患者的生活质量评分比对照组高, $p<0.05$,见表 4。

3 讨论

脊柱骨折患者发生脊髓损伤后,常见脊髓损伤术治疗,患者易发生运动功能障碍及感觉功能障碍、括约肌障碍,导致患者发生病理性反射及肌肉张力异常,对患者的生命质量产生巨大的影响^[5]。脊柱骨折后脊髓损伤是常见的创伤性骨折,发生疾病的原因往往是交通事故、高处坠落,临床可通过手术治疗,改善

表 1 患者护理前后的 FMA 功能 (n, %)

分组	上肢		下肢	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=30)	23.44±3.12	48.45±3.65	8.43±1.54	23.54±1.76
对照组 (n=30)	23.65±3.45	36.23±4.78	8.54±1.45	15.76±1.65
t	0.545	12.545	0.065	8.343
p	0.766	0.001	0.845	0.001

表 2 组间护理满意度指标对比 (n, %)

分组	n	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	30	13 (43.33)	16 (53.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	10 (33.33)	12 (40.00)	8 (26.67)	22 (73.33)
χ^2					6.423
P					0.011

表 3 组间并发症发生率对比 (n, %)

分组	n	尿路感染	肺部感染	压疮	发生率
观察组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	2 (6.67)
对照组	30	3 (10.00)	3 (10.00)	2 (6.67)	8 (26.67)
χ^2					4.768
P					0.023

表 4 组间生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	生理功能	躯体疼痛	物质功能	精神健康
观察组	30	83.54±4.76	84.12±4.87	82.34±5.65	85.44±4.43
对照组	30	76.23±5.34	74.23±3.54	73.32±4.65	75.43±4.23
t		6.454	10.665	8.767	10.454
p		0.001	0.001	0.001	0.001

患者神经压迫问题, 并纠正患者脊柱畸形, 使患者恢复脊柱功能。患者术后康复水平对患者的生活能力产生巨大的影响, 采取合理及高效康复护理措施可调节患者血液循环, 使患者濒死的神经细胞重新焕发生机, 促进患者损伤的神经功能修复, 加速脊髓功能重建^[6]。过往常规康复流程规范性不足, 护理工作相对随意, 护理人员多根据自身经验及患者的病情特点实施康复护理, 导致患者的工作较为繁琐, 护理人员时间及精力大量消耗, 导致工作时间及护理质量无法获得保障。有研究中通过临床护理路径干预, 临床护理路径关注患者的康复过程, 在有计划的护理措施下, 明确患者的康复时间, 根据患者的病理变化, 实施规范性的诊疗操作, 提升患者康复水平, 并改善患者康复质量^[7]。本研究自临床研究基础上实施康复护理, 康复护理将患者放在中心, 其目标是恢复患者身体功能, 提升患

者生命质量, 一定程度上可改善患者的生活能力, 降低患者术后治疗期间的并发症率。部分患者在康复护理期间没有信心, 护理人员需积极鼓励患者, 提升患者康复信心, 遵医嘱为患者给予患者鼓励, 使患者积极面对疾病治疗, 帮助患者以健康的心态治疗疾病, 从而提升患者的生命质量^[8]。在护理期间, 也能为患者采取体位护理, 合理的体位可降低患者并发症发生率。通过康复护理使患者认知疾病, 在护理不同阶段提供相关的护理措施, 通过排尿训练或者盆底肌功能训练, 改善患者排尿功能, 并保持合理膳食, 顺时针按摩患者下腹, 以免患者在治疗期间发生便秘。自本研究结果上看, 观察组患者的生活质量良好, 患者对护理模式比较满意。观察组患者对护理工作的满意度较高, 认为护理工作内容全面, 患者的上下肢功能均有改善, 尤其是患者护理两个月后, 机体功能有明显

改善。

总而言之，在临床护理中，针对脊柱脊髓损伤术患者采取康复护理可改善患者临床症状，促进患者机体功能康复，改善患者上下肢活动能力，逐渐帮助患者恢复社会生活，提升患者的生活质量。

参考文献

- [1] 普耀敬. 综合护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤患者术中的应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2019, 19(91):294+296.
- [2] 桂萍. 优质护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤手术中的应用探讨[J]. 心理月刊,2019,14(10):92.
- [3] 迪丽努尔·木合塔尔,米日尼沙·阿不都热西提. 优质护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤内固定术中的护理效果[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(01):289+296.
- [4] 王明霞. 研究综合护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤患者术中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘,2018, 18(84): 290-291.
- [5] 张小霞. 综合护理干预措施应用于脊柱骨折合并脊髓损伤患者术中的护理效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(19):134.
- [6] 白雪. 优质护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤内固定术中的应用价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(52):142-143.
- [7] 张瑞常. 脊柱骨折合并脊髓损伤手术中应用优质护理的效果评价[J]. 现代诊断与治疗,2018, 29(06): 1003-1005.
- [8] 王晓庆. 综合护理应用于脊柱骨折合并脊髓损伤患者术中的效果观察[J]. 临床合理用药杂志,2018, 11(08): 139-140.

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