



优质护理在脊柱骨折合并脊髓损伤患者手术治疗中的有效应用

王增艳 (湘南学院附属医院脊柱外科 湖南郴州 423000)

摘要: 目的 探讨优质护理在脊柱骨折合并脊髓损伤患者手术治疗中的临床效果。方法 选取2015年2月-2017年4月收治在我院的100例脊柱骨折合并脊髓损伤患者为研究对象,随机将患者分为观察组和对照组两组,每组患者均为50例,对选取的对照组患者实施常规护理干预,观察组患者主要是在常规护理基础上实施优质护理干预的方式加以护理,观察分析两组患者生活改善情况及护理干预满意度以及住院时间和术后并发症发生率。结果 两组患者护理干预临床效果对比显示,观察组患者的生活质量改善程度要明显要比对照组患者高,观察组患者护理干预满意度明显要比对照组患者高,观察组患者的住院时间相对较短,观察组患者术后并发症发生率要明显更低,两组患者所具有的护理干预效果对比存在有统计学意义($P < 0.05$)。结论 给予脊柱骨折合并脊髓损伤患者手术治疗中优质护理干预对于患者的生存质量改善具有重要影响,也能够对患者术后的躯体功能等功能有效恢复,缩短患者治疗过程中的住院时间,降低了术后并发症的发生率,并且有效的提高了患者对护理方案的满意度,因此,给予患者常规护理基础上优质护理干预有着巨大的临床应用价值,值得改善预后临床广泛应用。

关键词: 优质护理 脊柱骨折合并脊髓损伤 有效应用

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 14-233-02

引言

脊柱骨折合并脊髓损伤是一种较为常见的临床疾病,高空坠落以及交通事故等原因均可导致该疾病的发生,该疾病临床症状常表现为脊椎平面以下运动、感觉、括约肌以及自主神经障碍等临床症状,目前尚没有十分高效的临床治疗方法,脊柱骨折合并脊髓损伤患者手术治疗中常常出现因治疗护理不当而引起的患者术后并发症的频发,严重威胁患者的生命安全,因此对常规护理方案进行创新改进,以优质的全面的护理干预减少患者术后并发症的发生率以及对患者手术治疗中患者的生存质量提高是减少脊柱骨折合并脊髓损伤患者病死率的关键^[1-2]。本次研究就脊柱骨折合并脊髓损伤患者为研究对象,探究优质护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤患者手术治疗中应用的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年2月-2017年4月收治在我院的100例脊柱骨折合并脊髓损伤患者为本次研究的研究对象,随即将选择的患者进行分组处理,主要将患者分为观察组和对照组两组,每组50例;其中对照组男性患者32例,女性18例,年龄分布为18-50岁,平均年龄为(32.9±6.1)岁;观察组中患者男性35例,女性15例,年龄分布为17-52岁,平均年龄为(33.1±5.7)岁;两组患者的一般资料对比差异并不明显($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准

(1)选取的所有患者均符合脊柱骨折合并脊髓损伤临床诊断标准;(2)均因外伤原因接受入院治疗;(3)选取的患者及家属均在知情条件下自愿签署知情同意书;(4)选取的患者均精神疾病史;(5)选取的所有患者均不存在肝、肾等脏器官严重缺损现象;(6)选取的所有患者均不存在认识功能障碍及语言功能障碍。

1.3 护理方法

给予对照组患者进行包括饮食护理、心理引导以及生命体征检测等常规护理干预;对观察组患者实施中西医结合的方式实施优质护理干预,其操作如下:(1)对患者进行入院术后前护理,对患者进行手术目的以及手术方法等详细告知,与患者形成有效沟通,对患者的焦虑、恐惧、紧张等不良心理进行有效疏导缓解,帮助患者树立信心,引导患者对自身病症情况进行正确认识,并根据患者的基本病情进行全面检测和全面评估,根据患者的身体状况指标制定针对性中医饮食调理,对患者的食欲下降等问题进行及时发现和解决,使得患者保持术前处于较佳的手术状态;(2)患者手术后护理,

对患者手术后各项生命体征的变化进行严密监测,并安排固定引流管,加强对引流管的护理工作,最大程度避免患者创口感染以及损伤等不良情况的发生,根据患者的实际病情情况,对患者实施中医护理方案有效处理,并且在这一基础上采用针灸的方式治疗。熏洗以及按摩等方式对患者进行手术恢复期康复训练,根据患者具体情况制定针对性训练计划,并叮嘱和协助患者进行每天按计划康复训练,与此同时根据患者的身体指标制定科学合理的饮食方案给予患者康复训练期间充足营养支持,进行及时营养补充,对患者全面护理过程中出现的审核不适情况进行及时报告于主治医生,在患者出院时对患者进行及时健康教育再次普及以及日常生活注意事项进行详细告知。

1.4 观察指标

采用科室自制满意度量表对两组患者护理满意度有效调查和深入分析,并且其中的满意度量表中认为满足程度主要是分为非常满意和满意及不满意等等级,总体满意度=非常满意+满意;

采用SF-36简明健康量表对两组患者的心理健康、生理情况以及躯体功能和综合健康情况四个方面进行护理干预前后患者生活质量评分。

1.5 统计学方法

本次研究相关数据在处理的时候,应用统计学软件SPSS20.0加以处理,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,用t检验。计数资料用(n,%)表示,使用 χ^2 检验,相关数据对比主要以 $P < 0.05$ 表示差异明显有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的生活质量改善情况比较,详见表1:

表1: 两组患者的生活质量改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	心理健康	生理情况	躯体功能	综合性健康情况
观察组(n=50)	18.7±1.8	17.9±1.8	21.5±2.3	24.±3.5
对照组(n=50)	11.9±1.5	10.5±1.6	14.7±2.5	15.6±3.4
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理满意度比较,详见表2:

表2: 两组患者护理满意度比较 (n, %)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组(n=50)	37 (74)	11 (22)	2 (4)	48 (96)
对照组(n=50)	27 (54)	11 (22)	12 (24)	38 (76)
P	--	--	--	<0.05

2.3 两组患者术后并发症发生率比较,详见表3:

(下转第235页)



算, $P < 0.05$ 。

表 3: 脑梗死患者组间 NDF 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	入院时	出院前
观察组	42	28.0 ± 4.0	15.5 ± 2.8
参照组	42	28.2 ± 3.9	20.3 ± 3.2
t 值		0.2320	7.3158
P 值		0.8171	0.0000

3 讨论

脑梗死是神经系统疾病, 近年来发病率明显递增, 严重影响患者身心健康、生活质量。另外, 脑梗死症状复杂, 具有较高的致残、致死率。针对神经内科脑梗死患者, 除对症支持治疗外, 还需配合护理促进患者康复。综合护理干预通过心理护理、并发症护理、康复护理促进患者生活自理能力、运动能力恢复, 提高患者生活质量。高巧云研究指出, 神经内科脑梗死患者应用综合护理干预临床意义突出^[5]。

结果显示: 组间 SF-36、NDF 评分以及临床疗效对比, 综合护理干预的观察组均优于常规护理的参照组, $P < 0.05$ 。和

杨婷婷研究结果有一致性, 干预后患者 FMA、ADL 评分高于干预前, 且观察组高于对照组, $P < 0.05$ ^[6]。

综上所述, 给予脑梗死患者综合护理干预可以整体上促进患者康复, 具有推广价值。

参考文献

- [1] 栾照敏, 高初. 早期综合护理干预对脑梗死偏瘫失语患者康复的影响[J]. 中国实用医刊, 2015, 42(10):115-116.
- [2] 伍秀秀. 综合护理干预对脑梗死患者生活能力及神经功能的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2014, (22):111-112.
- [3] 元菲菲, 孙丽娟, 秦诚玉等. 综合护理干预对神经内科脑梗死患者康复的影响[J]. 特别健康, 2017, (23):208.
- [4] 马悦清. 综合护理干预对脑梗死静脉溶栓患者神经功能评分的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(3):445-447.
- [5] 高巧云. 综合护理干预对神经内科脑梗死患者康复的影响[J]. 泰山医学院学报, 2017, 38(8):956-957.
- [6] 杨婷婷. 综合护理干预促进神经内科脑梗死患者康复的效果观察[J]. 大家健康(上旬版), 2017, 11(10):306.

(上接第 232 页)

为患者提供全面、详细和个性化的护理。综合护理干预是一种有效而全面的护理措施, 可以提高护理的整体效果^[4], 可减少术后粘连性肠梗阻的发生率。通过心理干预患者, 鼓励和促进患者以积极的方式思考, 可以减轻焦虑和抑郁, 减轻患者的痛苦。对患者进行腹部和胃肠护理可以减少粘连性肠梗阻的发生率, 降低护理风险。对患者进行中医针灸和中药口服, 可促进肠道蠕动, 减轻胃肠负担; 引导患者术后早期锻炼, 可促进肠蠕动, 促进疾病恢复, 提高满意度^[5-7]。

本研究中, 对照组予基本护理, 干预组予综合护理干预。结果显示, 干预组满意率、悲观情绪因子、炎症 C 反应蛋白水平、恢复胃肠功能的时间、住院的中位时间、再次梗阻的发生率方面相较于对照组更好, $P < 0.05$ 。赵芬^[8]的研究显示, 腹部手术后粘连性肠梗阻护理中综合护理干预的价值高, 观察组患者护理后发生粘连性肠梗阻发生率低于对照组, 患者的胃肠功能恢复时间更短, 和我们的研究相似。

综上所述, 综合护理干预在腹部手术后粘连性肠梗阻护理中的效果确切, 可改善悲观情绪因子、炎症 C 反应蛋白水平, 减少再次梗阻的发生率。

(上接第 233 页)

表 3: 两组患者术后并发症发生率比较 (n, %)

组别	伤口感染	伤口开裂	脑脊液漏	并发症发生率
观察组 (n=50)	2 (4)	2 (4)	0	4 (8)
对照组 (n=50)	6 (12)	4 (8)	4 (8)	14 (28)

3 结论

随着近几年的经济发展, 私家车的增多, 交通事故的频繁发生, 使得脊柱骨折合并脊髓损伤发生率也呈逐年增长的趋势增加, 随着近几年医疗技术的不断更新改进, 一般情况下, 该疾病的抢救成功率也逐渐上升, 但该疾病在手术后常伴随不同程度的并发症, 对患者术后病情的恢复造成很大影响, 大大降低了患者的生活质量。给予脊柱骨折合并脊髓损伤患者手术治疗过程中常规护理基础上采用优质护理干预对患者的生理、心理等进行全面护理, 通过与患者形成有效沟通, 对患者各阶段的心里变化进行观察分析并及时进行心理护理, 增加了患者抗争疾病的信心, 增加患者对治疗的依从性, 另一方面也缓解了紧张的医患关系^[3]。对患者进行更多疾病相关知识及护理的相关技巧的普及, 使得患者增加自我防护意识,

减少了意外碰撞等造成的伤害, 减轻了医护人员的工作负担, 加快了患者的康复进程^[4]。

本次研究调查结果显示, 给予脊柱骨折合并脊髓损伤患者手术治疗中优质护理干预对于患者的生存质量改善具有重要影响, 也能够对患者术后的躯体功能等功能有效恢复, 缩短患者治疗过程中的住院时间, 降低了术后并发症的发生率, 并且有效的提高了患者对护理方案的满意度, 因此, 给予患者常规护理基础上优质护理干预有着巨大的临床应用价值, 值得改善预后临床推广应用。

参考文献

- [1] 孙建梅. 优质护理在 58 例脊柱骨折并发脊髓损伤患者中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(38):241+250.
- [2] 查园, 王舰. 优质护理干预对脊柱骨折合并脊髓损伤手术患者的护理效果[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(12):173-174+186.
- [3] 李春艳, 张芬, 王艳. 中西医结合优质护理在脊柱骨折合并脊髓损伤内固定术中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(02):141-142.
- [4] 吴东杰. 优质护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤手术中的护理效果[J]. 中国医药指南, 2016, 14(30):261-262.