



强直性脊柱炎颈椎骨折围手术期护理体会

蔡端莉

中南大学湘雅医院脊柱外科 湖南长沙 410007

【摘要】目的 探讨强直性脊柱炎颈椎骨折围手术期护理效果。**方法** 选取2015年6月至2017年6月期间我院救治的16例强直性脊柱炎颈椎骨折患者为研究对象,给予患者实施护理干预,对护理干预前后的各项指标实施评估,记录结果,对比护理前后各项指标评估情况。**结果** 护理前后的症状改善、生活质量、护理质量、满意度进行比较,护理后的症状改善、生活质量、护理质量、满意度明显更高,统计学有意义($t=4.5334$ 、 5.2415 、 5.5527 、 5.6387 , $P<0.05$)。**结论** 护理干预对强直性脊柱炎颈椎骨折患者的应用效果显著,症状和生活质量得到改善,提高了护理质量和满意度,值得应用。

【关键词】 强直性脊柱炎; 颈椎骨折; 围手术期

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 02-195-02

强直性脊柱炎(ankylosing spondylitis, AS)是一种常见的炎症疾病,也是一种典型的额脊椎慢性进行性疾病,对患者的关节突、骶髂关节、韧带、近躯干关节等有着一定程度的负面影响,会出现骨性强直、纤维性强直、畸形,骨骼任性降低,骨质疏松等,受到外力作用,易产生脊柱骨折的现象;临床上,针对该疾病的治疗多为手术治疗,治疗的过程中,患者的护理质量非常的重要,与患者的疗效及预后有着紧密的联系,呈正比关系^[1]。本文为探讨强直性脊柱炎颈椎骨折围手术期护理效果,特选取16例强直性脊柱炎颈椎骨折患者为研究对象,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2015年6月至2017年6月期间我院救治的16例强直性脊柱炎颈椎骨折患者为观察组,其中,男性患者10例(62.50%),女性6例(37.50%),年龄30-65岁,平均年龄(43.74 ± 1.42)岁,病程在8-28年,平均年龄为(20.54 ± 1.24)年,致伤因素:轻度摔伤患者6例(37.50%)、交通伤患者4例(25.00%)、重物砸伤患者3例(18.75%)、无外伤患者3例(18.75%)。

纳入标准:①确诊为强直性脊柱炎颈椎骨折患者;②均属自愿参与,签署知情同意书。

排除标准:①严重器官功能不全者;②全身免疫性疾病患者;③精神疾病患者;④不签署知情同意书者。

1.2 方法

给予患者实施护理干预措施,措施为^[2]:

①术前护理:该疾病治疗的过程中,风险较大,术程较长,患者易产生焦虑、抑郁等负面情绪,同时,对于治疗效果的怀疑,神经压迫的疼痛感,进而使得患者的依从性下降,护理人员应主动与患者进行交流,沟通,建立互信度,评估患者的心理状况,一旦发现患者出现负面情绪,及时实施心理辅导,改善患者的心理状况,提升患者战胜疾病的信心;为患者讲解疾病和护理措施的相关知识,让患者对自身的疾病有充分的认知度,了解这些护理措施的必要性和重要性,进而提升患者的主动配合度,有利于护理人员实施护理措施,改善患者的症状;患者患病后,会形成不同程度的并发症,术前,应引导患者形成术前训练,主要针对肺功能,实施气管推移训练,加强颈前路手术中气管牵拉的耐受性,引导患者充分的掌握呼吸锻炼的方法,加强患者的呼吸耐受能力,具体内容为:气管推向另外一侧,距离中线控制为2cm,训练

时间开始于患者术前的1个星期,3次/d,刚开始时,5min/次,随后增加,时间控制为30-60min;患者的呼吸功能训练主要采用吹气球的方式进行锻炼,10min/次,3次/d,气球直径越大越好。因手术时程较长,护理人员应做好相关的术前准备工作,避免因相关的设备未到位,影响手术的效果。

②术中护理:对患者的生命体征和指标进行密切观察,协助医生完成手术,发现异常及时报告。

③术后护理:对患者术后的生命体征进行密切观察,维持患者充足的血氧浓度,一旦发现患者出现异常状况,及时实施救治;对患者的体位进行检查,确保无压疮产生的可能性,时常引导患者翻身处理。针对患者创口处引流管的护理,应针对可能产生的并发症进行提前的预防,减少术后并发症的发生率,针对患者的神经压迫症状,应每隔2h对患者进行一次观察和记录,发现异常及时报告,定期对患者的呼吸道进行护理,确保患者呼吸系统的畅通,有利于患者术后的康复。

④功能训练:术后第一天开始,针对患者的关节,实施伸展训练,有利于患者的肌肉收缩运动,针对无法主动锻炼的患者,给予患者实施气压泵、按摩治疗,30min/次,2次/d,在进行功能锻炼的过程中,应根据患者的实际病情进行相应的调整,有利于患者的康复。

⑤饮食护理:应依据患者病情的变化,再结合患者的饮食爱好,在保持患者充足营养摄入的基础上,为患者制定合理、科学、人性化的饮食指导,加快患者的身体恢复速度。

1.3 指标观察

观察护理前后各项指标评估情况。护理情况:症状改善、生活质量、护理质量、满意度。

症状改善评分应用症状改善量表进行评估,总分为100分,分数越高,表示患者的症状改善越好,反之,表示患者的症状改善越差。

生活质量评分应用生活质量量表进行评估,总分为100分,分数越高,表示患者的生活质量越高,反之,表示患者的生活质量越低^[3]。

护理质量评分应用护理质量量表进行评估,总分为100分,分数越高,表示患者的护理质量越好,反之,表示患者的护理质量越差。

满意度评分用问卷答题的方式进行调查,回收率100%,总分为100分,分数越高,表示患者的满意度越高,反之,表示患者的满意度越低^[4]。

1.4 统计分析



将数据录入 excel 表格之中,用 SPSS19.0 软件对数据实施统计分析,用 ($\bar{x} \pm s$) 来对数据计量资料表明,用 χ^2 对数据计数资料检验, P 值 < 0.05 , 表明数据有一定的统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理情况

表 1 两组护理情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	心理状况	生活质量	护理质量	满意度
护理前 (=16)	81.12 $\pm$ 2.35	81.35 $\pm$ 1.56	81.32 $\pm$ 2.45	80.25 $\pm$ 1.56
护理后 (=16)	91.44 $\pm$ 1.24	92.45 $\pm$ 1.26	92.41 $\pm$ 1.25	92.25 $\pm$ 1.26
t 值	4.5334	5.2415	5.5527	5.6387
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

强直性脊柱炎是一种典型的炎症性病症,患病后,患者会出现明显得骨质疏松症状,进而使得患者的骨质脆性上升,受到外界力量的作用,易形成骨折症状,对患者的生活质量有着严重的负面影响,需要重点关注。

临床上,针对该疾病的治疗多为手术治疗,在实施手术治疗的过程中,患者围手术期的护理质量对于患者而言非常的重要,直接关系到患者的疗效和预后,护理质量越好,患者手术治疗的疗效和预后越好,反之,越差,呈正比关系,因此,提升患者围手术期的护理质量非常的重要^[5]。护理干预措施的实施,从患者术前、术中、术后手术治疗的全程中实施护理干预,术前能够有效的改善患者的心理状况,提升患者战胜疾病的信心,健康宣教的实施,有利于提升患者的认知度,进而提高患者的配合度,术后,依据患者的实际病情,制定详细的饮食指导,有利于患者恢复速度加快,让患者早日出院,应用价值极高。本文中,通过对比护理干预实施前后的症状改善、生活质量、护理质量、满意度等指标评分情况,发现,护理后的症状改善、生活质量、护理质量、满意度评分高于护理前,表明,通过对患者实施护理干预,应用效果非常明显,

护理前后的症状改善、生活质量、护理质量、满意度进行比较,护理后的症状改善、生活质量、护理质量、满意度明显更高,统计学有意义 ($t=4.5334$ 、 5.2415 、 5.5527 、 5.6387 , $P < 0.05$)。见表 1。

值得应用。

综上所述,护理干预对强直性脊柱炎颈椎骨折患者的应用效果显著,症状和生活质量得到改善,提高了护理质量和满意度,护理干预值得强直性脊柱炎颈椎骨折患者应用。

参考文献:

- [1] 郝会芬. 浅谈强直性脊柱炎合并脊椎骨折患者围术期的临床观察及护理 [J]. 中国伤残医学, 2017, 25 (7): 92-94.
- [2] 钱邦平, 季明亮, 张云鹏, 等. 强直性脊柱炎患者颈椎新鲜骨折的临床特征及术式选择 [J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2015, 25 (9): 787-792.
- [3] 赵英杰. 100 例颈椎骨折内固定术患者的围手术期护理体会 [J]. 中国实用医药, 2016, 11 (28): 272-273.
- [4] 褚国花. 颈椎骨折脱位患者围手术期舒适护理体会 [J]. 世界最新医学信息文摘: 连续性电子期刊, 2016, 16 (82): 348-349.
- [5] 刘子嘉, 周琴, 邹肖爽, 等. 强直性脊柱炎患者行全髋关节置换术的麻醉策略与围手术期优化 [J]. 中国医学科学院学报, 2016, 38 (3): 305-311.

(上接第 194 页)

近年来,伴随着城市的快速发展,社会不确定因素越来越多,如高空坠物、交通事故等,使得骨折患者人数也逐渐增多^[4]。对骨科患者而言,在术后需要经常很长一段时间恢复,患者难免会产生一些不良心理,加上疼痛的影响,会进一步加剧患者的负面心理,对患者康复带来一定影响。通过快速康复护理路径,可以针对患者的具体情况,对其进行相应的心理疏导,并根据患者个体实际,制定针对性的康复训练计划,使得患者可以更好的康复训练,极大的提升了患者的患肢功能。本次研究中,观察组患者的髋关节功能、踝关节功能、膝关节功能评分分别是 (86.4 $\pm$ 1.2) 分、(85.6 $\pm$ 1.1) 分、(86.3 $\pm$ 1.6) 分,相比于对照组患者的 (73.6 $\pm$ 1.3) 分、(73.6 $\pm$ 1.4) 分、(72.6 $\pm$ 1.5) 分,有显著差异, $P < 0.05$ 。同时对下肢骨折手术患者实施快速康复护理路径,可以有效提升患者护理依从性,缩短患者的康复时间。本次研究中,观察组患者的康复进程与对照组患者相比较,有显著差异, P

< 0.05 。

综上所述,在下肢骨折手术患者护理中,实施快速康复护理路径措施,可以有效消除患者不良心理,使得患者更好的配合护理工作,提升了患者患肢关节功能,同时也缩短了患者康复时间,护理效果良好。

参考文献:

- [1] 魏岚. 快速康复护理路径对骨科手术患者术后患肢功能及康复进程的影响 [J]. 河南外科学杂志, 2015, 5(2):154-155.
- [2] 陈珊珊. 快速康复护理路径对骨科手术患者术后患肢功能及康复进程的影响 [J]. 养生保健指南, 2017, 7(44):61-62.
- [3] 诸琳. 快速康复护理路径对骨科手术患者术后患肢功能及康复进程的影响分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(48):13-14.
- [4] 叶成利, 范嗣春, 李玉兰, 等. 快速康复护理路径对骨科手术患者术后患肢功能及康复进程的影响效果观察 [J]. 医药前沿, 2017, 7(32):62-63.