

骨科康复训练在脊柱脊髓损伤术后患者中的应用效果观察

王 峰 李 冰

潍坊市高新区人民医院 261061

〔摘要〕目的 观察骨科康复训练在脊柱脊髓损伤患者术后康复中的应用效果。方法 选取 80 例脊柱脊髓损伤手术患者作为研究对象,采用随机数字表法将其分成对照组与观察组各 40 例。对照组给予常规康复治疗,观察组在对照组的基础上进行骨科康复训练。比较两组治疗前后神经功能缺损情况(NIHSS 量表)和脊髓功能恢复情况(ASIA)。结果 训练后,观察组神经功能评分明显低于对照组,针刺觉评分、轻触觉评分、运动评分均明显高于对照组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在常规康复治疗的基础上,骨科康复训练能明显改善脊柱脊髓损伤患者术后的神经和脊髓功能。

〔关键词〕骨科康复训练;脊柱脊髓损伤;术后应用

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)01-127-02

0 引言

脊柱脊髓损伤是指脊柱脊髓由于各种原因导致发生结构、功能受伤害的情况,该病致残率高,预后质量较差,对此类患者临床主要用外科手术治疗,但患者术后可能存在步行障碍、肌肉萎缩和生活自理能力下降等后遗症^[1],另一方面长期卧床休息会引发各种并发症,患者存在负面焦躁情绪,对相关康复训练依从性下降,对于患者个人和家庭而言都是严重负担^[2],同时也会引起患者及其家属对医院治疗的不信任,不利于构建和谐医患环境。鉴于此本院骨科各同仁一直在探寻对脊柱脊髓损伤患者术后针对性康复护理,并于近年来临床实施,取得了良好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 9 月至 2017 年 10 月沈阳医学院附属中心医院收治的 80 例脊柱脊髓损伤患者作为研究对象,患者均行手术治疗,自愿签署责任同意书,本研究通过本院伦理委员会批准(批准文号:38056)。排除标准:不能积极配合临床治疗的患者及合并较为严重的心、肝、肾及脑部疾病的患者。采用随机数字表法将其分为对照组与观察组各 40 例。对照组:男 22 例,女 18 例;年龄 30~69 岁,平均(48.23±7.26)岁。观察组:男 22 例,女 18 例;年龄 31~71 岁,平均(49.26±6.88)岁。两组基本资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 心理护理

在手术治疗后的各种变化下,患者的情绪以及心理难免会有明显的变化,这对于康复治疗和护理的依从性都会有严重影响。因此需要在患者术后即进行全面的心理状态评估,根据患者的情绪变化制定针对性疏导方案,耐心讲解术后各种主要并发症^[3]、康复干预的必要性及预后质量,让患者了解各种基础知识,并告知通过康复干预能够有效改善生活质量,让患者情绪尽可能在平稳状态。用成功案例激励患者配合治疗,并重视和患者家属的沟通,家庭支持对于稳定患者情绪有重要作用。

1.2.2 早期护理

术后早期需要保持患者脊柱的稳定性,并据此对下床活

动时间进行评估,使用矫形支具做保护工作,在患者整个运转的过程中要确保脊柱的序列无偏差。密切掌握患者病情状态,对受压区域做好保护措施,每间隔 2h 为患者进行 1 次轴线翻身^[4],持续开放留置导尿管并记录 24h 出入量。确认患者呼吸道是否通畅,如发现存在异物要及时处理,做好保暖工作,避免发生呼吸道感染。术后患者如无存在其他损伤禁忌,可让患者手足关节被动活动,每天至少 2 次。

1.2.3 恢复期护理

对有膀胱功能障碍情况患者需分析并评估类型,制定对应饮水计划并定时清洁、导尿,每天 5 次左右,采取支持治疗、药物治疗和行为治疗等^[5];指导患者及其家属如何清洁导尿,掌握发生尿路感染早期相关症状,避免发生尿路感染。对有神经源性直肠情况患者分析并评估类型,调整每天饮食结构和饮水量,摄入富含纤维素食物,定时排便。估计皮肤存在压疮的风险,做好防范护理措施,定时帮助患者更换体位,坐垫和床垫需要质量良好,改善营养情况,指导患者及其家属掌握防范压疮的护理手段。对患者的呼吸功能进行全面评估,指导并确认患者能够掌握咳嗽训练、呼吸训练以及体位排痰训练,每天进行 2 次,每次时间约为 10min,患者在进行训练时要观察其生命体征,训练强度以患者身体情况进行调整。

1.2.4 健康宣教

让患者对于康复干预的延期性和艰巨性有所了解,告知该过程应该循序渐进,详细说明可能出现的各种并发症,避免患者由于未知而出现负面情绪,提高对自身情况的认知程度并提高自我护理意识,避免接触到可能引发并发症出现的因素。

2 结果

2.1 两组训练前后神经功能评分比较

训练前两组神经功能评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);训练后,两组神经功能评分均较训练前明显降低,且观察组明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组训练前后 ASIA 评分比较

训练前,两组针刺觉、轻触觉、运动评分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。训练后,两组针刺觉、轻触觉、运动评分较训练前明显升高,且观察组评分明显高于对照组,

差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1: 两组神经功能评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	训练前	训练后
对照组 (n=40)	19.56±5.29	15.69±3.21 [#]
观察组 (n=40)	19.44±0.17	10.48±0.19 ^{##}

表 2: 两组脊髓功能评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	针刺觉评分	轻触觉评分	运动评分
对照组 (n=40)	训练前	65.36±3.15	60.42±3.25	58.65±4.43
	训练后	71.56±3.19 [#]	70.44±3.21 [#]	68.69±4.46 [#]
观察组 (n=40)	训练前	64.69±3.69	61.46±3.26	59.25±4.45
	训练后	86.43±3.27 ^{##}	85.18±3.72 ^{##}	83.26±4.04 ^{##}

3 讨论

在骨科中, 脊柱骨折合并脊髓损伤一直作为发病率较高的疾病存在着^[4], 患者会出现运动障碍、括约肌功能障碍, 不仅增加患者身体和心理的痛苦, 更会影响患者以后的生活质量, 为护理工作带来了难题。围手术期护理针对以上现象, 为患者制定全方面的护理方案, 保持患者的生理状态良好, 心理状态乐观, 生活状态积极等。通过实施术前心理护理, 使患者不良的心理状态得以缓解, 是提高手术效果及术后康复效果的基础。通过术中护理, 为患者提供适宜的室内温度

及用药护理, 不仅有利于促进患者的舒适度, 更有利于保障患者的生命安全, 效果较好。通过术后基础护理, 为患者提供合理的饮食及运动护理, 使患者在住院期间得到很好的锻炼及营养的补充, 提高患者的康复速度。通过实施术后并发症护理, 增强住院患者的防护, 促进患者的舒适度, 提高治疗护理效果。

4 结束语

综上所述, 表明在常规康复治疗的基础上, 骨科康复训练能明显改善脊柱脊髓损伤患者术后的神经和脊髓功能。

[参考文献]

- [1] 曹玉举, 许建文, 王全健, 李建立. 脊柱脊髓损伤的治疗及康复研究进展 [J]. 中医正骨, 2015, 27(11):68-70.
- [2] 黄颖, 冀秀明, 王姝南, 韩婷, 孙军, 刘彩霞. 脊柱脊髓损伤伴神经源性膀胱功能障碍的综合康复方法 [J]. 中国医学装备, 2014, 11(02):92-94.
- [3] 杨明亮, 李建军, 李强, 邱卓英, 陈超, 高峰, 杜良杰, 周红俊, 胡春英, 丛芳, 黄永青, 杨德刚. 脊柱脊髓损伤临床及康复治疗路径实施方案 [J]. 中国康复理论与实践, 2012, 18(08):791-796.
- [4] 郭险峰, 关骅. 急性脊柱脊髓损伤患者并发症的相关因素分析与早期康复 [J]. 中国康复理论与实践, 2008(08):716-718.

(上接第 125 页)

表 2: 两组患者的护理满意度 (例, %)

组别	例数	满意	较满意	不满意	满意度
研究组	55	34	19	2	96.36%
对照组	55	25	18	12	78.18%
χ^2					8.185
P					0.004

3 讨论

慢阻肺疾病在老年人群中的发病率极高, 且由于老年人身体机能较弱, 一旦患病, 其生活质量会受到极大影响, 也会给治疗带来较大难度。因此, 在临床治疗过程中需要进行科学的护理干预, 优质护理是一种新型护理方式, 以患者为中心, 除完善各项基础护理外, 更加注重患者的心理干预及生活护理, 从而达到较高的护理效果^[2-3]。

本文研究结果显示, 分析两组患者治疗前后的肺功能指标, 发现治疗前组间差异并不显著 ($P > 0.05$), 治疗后均

较治疗前有所改善, 但研究组优于对照组 ($P < 0.05$); 分析两组患者的护理满意度, 发现研究组患者的护理满意度为 96.36%, 高于对照组的 78.18% ($P < 0.05$)。本文研究组患者接受优质护理, 在观察病情、用药指导之外, 护理人员根据患者的个体情况进行心理干预, 指导其正确面对疾病, 并且督促其养成良好的生活习惯, 治疗效果确实优于对照组。

综上所述, 老年慢阻肺疾病应用优质护理能够显著改善患者的肺部功能, 且有效提升护理满意度, 和谐护患关系, 是一种具有较高临床推广价值的护理方式。

[参考文献]

- [1] 潘珊玲, 段琦, 陈丹红. 优质护理在提高老年慢阻肺患者肺功能和生活质量中的应用 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(6):76-77.
- [2] 华晓敏. 优质护理在社区老年慢阻肺患者中的应用和价值 [J]. 心理医生, 2016, 22(8):164-165.
- [3] 陈雪, 陶秀林, 周赛萍. 优质护理服务理念在慢阻肺患者临床护理中的应用观察 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(15):159-161.

(上接第 126 页)

三、讨论

高血压脑出血患者具有起病急、病情重、进展快、致残率与死亡率高的特征, 需在治疗期间予以恰当护理干预, 从而严格掌握患者病情变化, 有效预防其出现并发症, 并满足患者治疗期间生理、心理方面的合理需求。将中西医结合护理的方法应用到临床上能够提高患者的护理满意度和质量, 让患者在护理的过程中, 感受到护理人员对工作认真的态度, 缓解患者不良情绪反应, 并有效提升患者的治疗效果, 实现患者早日康复。与此同时, 中西医结合护理方法也能够让护理人员在护理过程中掌握科学合理的护理方法, 进而提高自身的素质和护理工作的质量, 拉近护患之间的距离, 建立一

个相对和谐、友好的护患关系, 是临床上最理想的护理方法。

[参考文献]

- [1] 吉继华. 中西医结合护理对高血压脑出血患者生活质量的影响 [J]. 光明中医, 2018(21):3241-3243
- [2] 朱少卫. 中西医结合护理干预对高血压脑出血患者生活质量的改善效果 [J]. 中外女性健康研究, 2018(05):173-174
- [3] 姜志香. 中西医结合护理对高血压脑出血的临床效果分析 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(06):174
- [4] 王静, 张勤, 崔璨, 迟丽娟, 王嫣频. 中西医结合护理对高血压脑出血患者生活质量的影响 [J]. 蚌埠医学院学报, 2016, 41(11):1518-1520+1523