

# 针对性护理对缓解老年压缩性腰椎骨折术后疼痛的影响分析

叶霞飞

浙江省天台县人民医院 317200

**〔摘要〕**目的 探讨针对性护理应用于老年压缩性腰椎骨折术后疼痛的影响。方法 从我院 2017 年 2 月至 2019 年 2 月收治的老年压缩性腰椎骨折术后患者中随机抽取 70 例患者,经计算机数字抽样法将其平均分为两组,即试验组(35 例)与常规组(35 例),常规组患者采用常规护理方法,试验组患者采用针对性护理干预,对比两组患者的心理状况、疼痛评分和护理满意度。结果 试验组患者的焦虑、抑郁、疼痛评分均优于常规组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );试验组患者护理满意度优于常规组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 针对老年压缩性腰椎骨折术后患者运用针对性护理能有效提升护理满意度,缓解患者疼痛,改善患者心理状况,具有良好的临床效果,值得应用。

**〔关键词〕**针对性护理;老年压缩性腰椎骨折;术后疼痛

**〔中图分类号〕**R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2020)01-159-02

压缩性腰椎骨折属于临床上一种常见的骨折类型,致伤原因直接间接暴力、肌肉拉伤等,患者在并发后将会造成不同程度的运动功能损伤甚至丧失运动能力,对患者的正常生活具有一定的影响。目前临床上对于压缩性腰椎骨折的治疗方式多为外科手术,但由于手术后患者会遭受不同程度的疼痛折磨,对患者的心理状况与生活状态都有一定的影响,因此必须要采用有效的护理干预,最大限度地减轻患者术后疼痛程度<sup>[1]</sup>。本研究以老年压缩性腰椎骨折为例,采用针对性护理,探讨该护理干预对老年患者术后疼痛的影响,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2017 年 2 月至 2019 年 2 月我院所收治的老年压缩性腰椎骨折患者 70 例,分组方式为计算机数字抽样法,组间分布为试验组( $n=35$ )与常规组( $n=35$ )。实验组患者男女性别分布为 18/17,年龄范围为 57-71( $63.27 \pm 2.35$ ) 周岁;参照组患者男女性别分布为 16/19,年龄范围为 55-73( $63.29 \pm 2.31$ ) 周岁。老年压缩性腰椎骨折患者年龄、性别等统计结果不具备明显差异( $P > 0.05$ ),可比性校准结果合格。

### 1.2 方法

常规组患者采用常规护理,护理人员根据护理相关流程进行护理,为患者提供良好的病房环境,定时巡房,密切观察患者的病情变化。

试验组采用针对性护理干预,具体步骤为:(1)针对性疼痛护理:在大部分的情况下,高龄压缩性腰椎骨折患者术后会产生不同程度的疼痛感,对于疼痛感较轻的患者,护理人员可以选择播放轻音乐、减压视频或建立良好的沟通令患者转移注意力,缓解疼痛感;对于疼痛感较强烈的患者,护理人员可以严格遵照医嘱用药物或注射镇痛剂帮助患者减轻疼痛,在最大限度上减轻患者的疼痛感。另外,要为患者提供一个舒适、整洁的病房环境,避免交叉感染;(2)针对性心理护理:患者术后通常会由于不同程度的疼痛感感到心理不舒适,从而引发焦虑、抑郁等不良情绪,因此护理人员应该积极与患者进行交流,用温和的语言和耐心的态度开导患者,说明疼痛原因,让患者积极配合护理人员的工作,减轻心理负担;(3)针对性康复护理:护理人员要根据患者术后的具体情况开展针对性康复护理,首先要给患者制定一个具

有针对性的锻炼计划,初期可指导患者对患肢肌肉进行按摩,放松肌肉,保持肌肉的韧性与弹性,中期观察患者病情好转情况,适当鼓励患者下床活动,可进行散步、太极、抬腿等运动,后期根据患者实际情况适当加强运动量,以不感到劳累为宜,增强患者抵抗力,提升护理疗效。

### 1.3 研究指标

经护理,对比分析两组心理状况,疼痛评分及护理满意度,其中,心理状况分为焦虑评分、抑郁评分,采用 SAS、SDS 进行判断,分数越低则心理状况越好;疼痛评分采用视觉模拟疼痛评分法(VAS)进行判断,分数越低则疼痛感越弱。

### 1.4 数据处理

计量数据与计数数据分别采用平均值  $\pm$  标准差( $\bar{x} \pm s$ )、百分比(%)表示,并分别应用  $t$ 、 $\chi^2$  检验。经处理后的数据将统一输入统计学软件 SPSS22.0 中进行统计学分析,得到结果  $P < 0.05$  说明差异具有统计学意义,反之则无意义。

## 2 结果

### 2.1 焦虑、抑郁、疼痛评分对比

经护理,试验组 SAS、SDS、VAS 评分均低于常规组,差异显著,且  $P < 0.05$ ,见表 1。

表 1: 焦虑、抑郁、疼痛评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS (分)	SDS (分)	VAS (分)
试验组	35	43.34 $\pm$ 3.33	45.06 $\pm$ 3.64	2.15 $\pm$ 0.67
常规组	35	45.92 $\pm$ 4.67	47.72 $\pm$ 4.32	4.19 $\pm$ 1.05
t		2.6612	2.7857	9.6895
P		0.0097	0.0069	0.0000

### 2.2 护理满意度对比

经护理,试验组护理满意度明显高于常规组,差异显著,且  $P < 0.05$ ,见表 2。

表 2: 护理满意度对比 (%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
试验组	35	22 (62.86)	10 (28.57)	3 (8.57)	32 (91.43)
常规组	35	18 (51.43)	7 (20.00)	10 (28.57)	25 (71.43)
$\chi^2$					4.6289
P					0.0314

## 3 讨论

(下转第 161 页)

创伤性骨折是一种创伤性疾病,具有病情复杂、损伤重、致死及致残率高等特点,会伴随持续性疼痛感,患者治疗过程中因疼痛可引起神经兴奋感,导致食欲不振、失眠,从而降低治疗效果<sup>[3-4]</sup>。而有研究表明,疼痛既是主观体验又是心理现象,它是疾病本身和手术创伤导致的机体复杂性生理反应,可对患者生理、心理造成较大负担<sup>[5]</sup>。因此,临床医学及时有效地对创伤性骨折患者进行术后疼痛控制护理对于减轻患者伤口疼痛,促进患者身体康复具有重要意义。

疼痛控制护理是一种以患者为中心,从疼痛发生机制出发,为患者进行全方面疼痛控制护理的模式<sup>[6]</sup>。本研究将疼痛控制护理与常规护理作比较后发现,接受疼痛控制护理后,疼痛护理组患者术后 2d、3d 疼痛程度 VAS 评分明显低于接受常规护理的常规组;与此同时,疼痛护理组患者骨折愈合时间及住院时间均较常规组短( $P < 0.05$ ),上述三项研究结果表明,创伤性骨折患者经疼痛控制护理中热敷、冰敷理疗,药物镇痛,换药护理及肌肉收缩、放松等措施护理后,伤口疼痛程度得到有效减轻,有助于缩短其骨折愈合时间与住院时间。

综上所述,对创伤性骨折患者实施疼痛控制护理后,该

护理模式可在极大程度上减轻患者疼痛感,有效缩短其骨折愈合时间、住院时间,从而增强其治疗自信心,促进身体恢复,建议临床广泛使用并加大推广力度。

[参考文献]

[1] 王娟,刘娟,赵秋艳,等.疼痛控制护理在创伤性骨折患者中的应用及其对术后疼痛的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(36):42+133.  
 [2] 赵艳梅.分析探讨疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复的应用效果[J].中国实用医药,2015,10(06):237-238.  
 [3] 范雪梅,吉爱萍,王永.术后疼痛控制护理在创伤性骨折病人中的应用价值[J].光明中医,2016,31(05):723-725.  
 [4] 马琴,周华,邱菲,周松,王丹,龚艳黎.疼痛控制护理对创伤性骨折患者疼痛程度心理状态及康复质量的影响[J].山西医药杂志,2017,46(05):608-610.  
 [5] 谭淑清.疼痛控制护理对创伤性骨折患者术后康复的影响研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,36(21):3261-3262.  
 [6] 聂薇,刘丽芳,彭芳.疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用研究[J].中国当代医药,2016,23(06):161-163.

(上接第 157 页)

2.2 各组护理满意率情况

见表 2,在护理满意率上,研究组为 92.5%,对照组为 75%,对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。

表 2: 各组护理满意率情况 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
研究组 (n=40)	25 (62.50)	12 (30.00)	3 (7.50)	92.5%
对照组 (n=40)	15 (37.50)	15 (37.50)	10 (25.00)	75%

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

胃癌合并糖尿病患者围术期护理要比普通患者更为细致,要做好糖尿病控制,减少由此带来的治疗延误与术后并发症问题。

要保证患者在生理、心理、认知各层面得到优化提升,减少细节处理不当导致的手术治疗恢复影响。要做好患者情况评估了解,提升护理方案的匹配性,避免笼统一刀切导致的不适宜矛盾。

综上所述,胃癌合并糖尿病患者围术期运用护理干预可以有效控制患者血糖指数,加快术后恢复速度,提升患者护理满意度情况。

[参考文献]

[1] 刘倩倩.胃癌术后降低肺部感染的护理干预[J].健康大视野,2019,(16):228-229.  
 [2] 王彩娟,李彩娥.人性化护理干预在胃癌手术患者中的临床应用分析[J].养生保健指南,2019,(38):193.  
 [3] 杜东华.观察心理干预在胃大部分切除的胃癌患者护理中的作用[J].养生保健指南,2019,(37):143.

(上接第 158 页)

保证不良因素对患者的护理影响明显降低。医护人员需借助和患者的有效沟通,对患者的需求充分了解,将患者的不良情绪有效疏导,如烦躁以及抑郁等,还可以将治疗成功案例向患者介绍,使患者的治疗信心明显增强<sup>[5]</sup>。本研究结果显示:实验组护理满意度 97.67%,高于对比组的 81.40%;实验组不良反应发生率 0%,低于对比组患者的 16.28%,与相关研究结果一致。总而言之,综合护理在雾化吸入治疗慢性咽喉炎患者中应用,没有不良反应出现,对患者护理满意度于临床效果的提高有积极影响。

[参考文献]

[1] 何艳华.对进行雾化吸入治疗的慢性咽喉炎患者实施综合护理的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(5):5,39.  
 [2] 李洁.雾化吸入治疗慢性咽喉炎应用优质护理的效果[J].临床医学研究与实践,2018,3(27):161-162.  
 [3] 李琳.雾化吸入治疗慢性咽喉炎的护理体会[J].饮食保健,2019,6(27):185-186.  
 [4] 韩林.雾化吸入治疗慢性咽喉炎患者实施综合护理干预分析[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(10):97,101.  
 [5] 植枝坤.雾化吸入治疗慢性咽喉炎的护理体会[J].中国保健营养,2018,28(34):183-184.

(上接第 159 页)

高龄压缩性腰椎骨折虽然经手术治疗后能够获得较好的临床疗效,但术后产生不同程度的疼痛感对患者的心理、生理均会造成不同程度的影响,因此,必须采取有效的护理干预最大限度降低患者疼痛感<sup>[2]</sup>。针对性护理为护理人员根据患者的实际情况而应用不同的护理方式进行护理,对比常规护理来说,针对性护理更能满足患者的需求,从多个环节上实施护理干预,从而确保护理效果<sup>[3]</sup>。本次研究结果表明:经护理,试验组患者的疼痛、焦虑、抑郁评分均低于常规组;试验组患者对护理的满意度均高于常规组。这说明采用针对性护理能有效改善患者心理状况,缓解患者的疼痛感,提升

患者对护理的满意度,具有很高的应用价值。  
 综上所述,针对性护理应用于高龄压缩性腰椎骨折能有效缓解患者术后疼痛感,值得推广。

[参考文献]

[1] 徐亚梅,杨熙.针对性护理对老年压缩性腰椎骨折术后疼痛的作用效果[J].中外女性健康研究,2019(22):128-129.  
 [2] 马宏玲.针对不同年龄组胸腰椎骨折患者的心理分析及护理干预经验谈[J].中国医药指南,2019,17(07):265-266.  
 [3] 罗小凤,李林花,林东盈,王晓露.针对性护理对老年压缩性腰椎骨折术后疼痛的作用[J].黑龙江医药,2018,31(05):1170-1172.