

• 护理研究 •

疼痛护理方案对老年骨质疏松患者腰背疼痛的改善效果

罗彦捷

长沙市第一医院骨科

【摘要】目的 探究疼痛护理方案对老年骨质疏松患者腰背疼痛的临床改善效果。**方法** 将我院于 2018 年 5 月至 2019 年 3 月收治的老年骨质疏松患者 106 例作为观察对象, 随机分为观察组及对照组, 各 53 例。对照组患者给予常规护理, 观察组患者在对照组的基础上实施疼痛护理, 对比两组临床效果。**结果** 护理干预后观察组的日常生活能力评分高于对照组 ($P < 0.05$), 疼痛评分低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 老年骨质疏松患者应用骨质疏松疼痛护理方案, 有效减轻患者疼痛症状, 改善治疗效果, 提升日常生活能力, 临床应用效果显著, 值得临床推广与借鉴。

【关键词】 疼痛护理; 老年骨质疏松; 腰背疼痛; 改善效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7711 (2020) 04-244-02

骨质疏松是临床的常见骨病, 其主要特点是骨组织结构退化、骨组织量降低等^[1-2]。在老年人中的发病率极高, 临床症状主要是腰背疼痛, 病情严重时会出现骨折的症状, 严重影响患者的健康, 同时危及生命。疼痛护理措施可以有效地改善患者腰背的疼痛症状^[3-4]。我院探讨了骨质疏松临床的护理方案的治疗效果及临床效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 5 月至 2019 年 3 月期间, 在我院治疗老年骨质疏松的 106 例患者, 随机分为观察组与对照组, 每组 53 例。观察组: 男性患者 25 例, 女性患者 28 例; 平均年龄 (65.4 ± 3.6) 岁; 对照组: 男性患者 26 例, 女性患者 27 例; 平均年龄 (64.4 ± 4.5) 岁; 两组患者的一般资料相比较无显著性差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组给予常规护理。观察组在常规护理基础上实施疼痛护理方案: ①健康宣教: 加强对患者及家属的健康指导, 让患者了解疾病的基础知识、影响因素、疼痛原因及注意事项。对患者实施心理疏导, 缓解患者的心理压力。②护患交流: 帮助患者制作疼痛曲线, 治疗患者一周进行三次谈话, 每次谈话不少于 20 分钟。第一次谈话带领患者了解自身病情, 并充分了解基本情况; 第二次谈话告知患者骨质疏松的相关病理知识, 并详细讲述治疗过程, 及日常注意事项; 第三次对患者进行心理疏导, 明确自身病情以及治疗方法和锻炼方法的认知程度。③识别疼痛曲线: 帮助患者了解自身疼痛状况, 使治疗依从性提升, 确认患者疼痛情况以及疼痛部位, 利用 VAS 评分对疼痛程度进行评估。功能性锻炼: 由专业康复师制定锻炼方案, 护理人员协助与督促; 病患疼痛剧烈引导其正确卧床休息, 根据患者情况实施功能锻炼, 适当进行高抬腿及步行活动。

1.3 观察指标

比较两组治疗前后的疼痛程度及生活能力改善情况及临床疗效。采用视觉模拟法进行评定疼痛程度: 无痛 0 分, 轻度疼痛 4 分以下, 中等疼痛 5 分, 重度疼痛 7 分以上, 剧烈疼痛 10 分, 分值高低表示痛感的剧烈程度; 生活能力改善情况 (ADL) 采用改良 Barther 指数进行评定, 分数区间 0 ~ 100, 0 ~ 20 分为极度功能障碍, 100 分为生活可自理, 分值越高表明日常生活能力越好; 临床疗效评定, 腰背疼痛感有所好转为有效, 疼痛感无明显变化甚至加重为无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

所有数据均采用统计学软件 SPSS19.0 进行处理分析, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 使用 t 检验, 用 (均数 $\pm$ 标准差) 表示, 计数资料 (治疗效果) 行卡方检验, 用 ($n\%$) 表示, $P < 0.05$ 有

统计学意义, 反之无意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后疼痛评分及生活改善能力比较

疼痛护理前, 对照组与观察组患者疼痛评分及生活能力改善比较, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$); 经过不同治疗后, 观察组患者疼痛评分低于对照组, 改良 Barther 评分高于对照组, 具有统计学意义 ($P < 0.05$), 数据见表 1。

表 1 两组患者护理前后疼痛评分及生活改善能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	VAS 法评分		ADL 法评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	53	7.56 $\pm$ 1.01	3.49 $\pm$ 0.77	76.34 $\pm$ 5.66	93.14 $\pm$ 4.55
对照组	53	7.76 $\pm$ 0.93	6.02 $\pm$ 0.49	75.78 $\pm$ 5.67	85.44 $\pm$ 7.21
t		1.0605	20.1807	0.5088	6.5750
P		0.2914	0.0000	0.6119	0.0000

2.2 两组临床疗效比较

观察组临床总有效率 (95.33%) 大于对照组 (77.36%) ($P < 0.05$)。护理干预观察组显效 29 例 (55.72%), 有效 21 例 (39.63%), 无效 3 例 (5.66%), 总有效率为 95.33%; 对照组显效 22 例 (41.51%), 有效 19 例 (35.85%), 无效 12 例 (22.64%), 总有效率为 77.36%。两组数据相比较 ($\chi^2 = 6.2901$, $P = 0.012$)

3 讨论

骨质疏松是老年常见病, 老年骨质疏松患者患有不同程度的腰背疼痛、驼背、骨折等症状, 严重者危害患者的生活自理能力, 病情更为严重甚至导致伤残及死亡^[5]。所以, 骨质疏松的护理问题已经成为医学临床广泛关注的问题。疼痛护理有助于缓解患者腰背疼痛, 并有效缓解患者的抑郁情绪, 本次研究针对老年骨质疏松疼痛症状的护理提出了临床护理方案, 该方案通过帮助患者了解疼痛情况及原因, 有利于提高患者对治疗的接受度, 并积极配合疼痛护理工作, 同时该护理方案不需要医疗机械的辅助, 患者只需要进行简单的锻炼方法即可达到缓解腰背疼痛, 改善病情的效果, 减少骨折的发生率, 以达到治疗目的^[6]。

综上所述, 老年骨质疏松患者通过实施骨质疏松护理方案即可改善腰背疼痛症状, 提高生活自理能力, 值得临床大力推行。

参考文献:

- [1] 高婷婷, 李娜. 老年骨质疏松患者采取疼痛护理方案对腰背疼痛的改善效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(09):164-165.
- [2] 刘丹. 疼痛护理方案对老年骨质疏松患者腰背疼痛的改善作用评价 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(50):218-219.
- [3] 李乐春, 井晟, 孙晓, 林梓凌. 丹红注射液联合骨肽注射液对老年骨质疏松性髋部骨折术后患者凝血功能及骨代谢指标的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(18):4479-4481.

(下转第 247 页)

者共出现并发症 14 例,发生率为 25.93%。观察组明显低于对照组,组间差异有统计学意义 ($\chi^2=8.982$, $P<0.05$)。观察组患者中不满意 4 例,满意 24 例,非常满意 26 例,满意度为 92.59%;对照组患者中不满意 15 例,满意 26 例,非常满意 13 例,满意度为 74.07%。组间差异有统计学意义 ($\chi^2=6.667$, $P<0.05$)。

表 2: 并发症发生率及护理满意度对比 [n (%)]

组别	例数	并发症发生率	护理满意度
观察组	54	3 (5.56)	50 (92.59)
对照组	54	14 (25.93)	40 (74.07)
χ^2		8.982	6.667
P		0.003	0.010

3 讨论

临床诊治的疾病中,有很多重大创伤都需要通过气管切开术进行治疗,在正常情况下,上呼吸道对吸入气体有湿化、过滤和加温的作用,从而让进入下呼吸道的气体,达到湿度饱和、恒温 and 几乎无菌的状态,才能够保持呼吸道通畅,防止呼吸道痰液堵塞或肺炎。但是在气管切开后,就会几乎消失湿化、过滤和加温吸入气体的作用,久而久之会使肺泡膜的活性物质被破坏,支气管黏膜上皮细胞的纤毛运动减弱或消失,造成痰液黏稠、气管阻塞,同时由于无法保证吸入气体完全无污染,患者极易出现肺部感染、气管堵管等现象,影响治疗进程,对患者的呼吸系统和

生命健康产生严重的威胁。密闭式吸痰管在机械通气管切开后患者中已经取得了良好的效果,本次将其应用于非机械通气管切开后患者中,并联合人工鼻护理,取得了良好疗效。患者在出现喷呛时,很容易通过开放式吸痰管将细菌传播到衣服、护理人和周围环境中,易发生交叉感染,密闭式吸痰管则在治疗过程中形成密闭空间,减少了传播的风险。人工鼻是通过模拟人体正常的呼吸通道,使输送的气体处于最佳状态。

综上可得,在非机械通气管切开后患者中应用密闭式吸痰管于人工鼻联合护理,能够加速患者痰液的稀释,缩短住院时间,降低患者的并发症发函俄国率,提高患者的护理满意度,可大力推广。

参考文献:

- [1] 李敏,潘玲,李惠芳,等.医学科非机械通气患者气管切开后人工气道湿化新进展[J].当代护士,2018,25(7):16-18.
- [2] 陈立娥,李乾,王莉莉.气管切开后非机械通气气道护理质量指标的建立及应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(5):50-52.
- [3] 黄海清.气管切开后非机械通气患者行不同气道湿化方式的效果分析[J].临床医药文献杂志,2017,4(30):5832-5833.
- [4] 赵九梅.氧气雾化器结合密闭式吸痰管在人工气道护理中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(38):116.
- [5] 郑黎,马红梅.加温湿化器联合密闭式吸痰对人工气道管理效果的影响研究[J].现代中西医结合杂志,2018,27(2):218-221.

(上接第 243 页)

发病风险,尤其以术后气胸最为常见,有学者研究认为,经皮肺穿刺活检后患者可能出现胸痛等不适症状,并伴有血氧饱和度下降等情况,在临床上通过听诊、叩诊等方法诊断气胸,并配合 X 线等影像学技术来诊断气胸。而不同护理体位能够加快患者穿刺部位的症状改善,这对于降低气胸发生率具有重要意义。

陈茂林等^[5]针对不同护理体位的临床应用价值进行分析,通过选择 280 例患者为研究对象,分别对患者实施护理体位与穿刺活检体位相同以及护理体位与穿刺活检体位不同护理,其研究结果显示,护理体位与穿刺活检体位不同患者的气胸发生率为 6%,显著低于另一组的 16.9%,这与保温的研究结果是相同的。

综上所述,护理体位与穿刺活检体位不相同能够有效降低气胸发生率,在患者临床护理中具有满意效果,因此应该成为临床护理的首选方法。本次研究也存在一定的不足,尤其是所选样本

较小,相关统计数据还需要进一步扩大样本数量,这样才能提高数据的临床指导意义。

参考文献:

- [1] 刘妍,隋心,邵畅.B 超引导下经皮肾脏穿刺活检的临床护理及体会研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(A2):243-248.
- [2] 时国红.分析 CT 引导下经皮肺穿刺活检术的护理研究[J].实用中西医结合临床,2018,18(11):159-160.
- [3] 李燕,严婷婷,陈晓雨,等.CT 引导下经皮肺穿刺活检患者术后绝对卧床时间的研究[J].中华现代护理杂志,2018,24(32):3897-3900.
- [4] 李秀军,何健,王端福,等.CT 引导下经皮肺穿刺活检术的围术期护理方式研究[J].中国医药指南,2018,16(21):258-259.
- [5] 陈茂林,杨青松.经皮肺穿刺活检后护理体位对于气胸发生的影响[J].当代医学,2018,24(1):174-175.

(上接第 244 页)

[4] 高雪武,江枫然,吴仲扬.阿仑膦酸钠治疗老年性骨质疏松临床疗效观察[J].中国社区医师,2019,35(26):16-17.

[5] Sakai Yoshihito, Matsui Hiroki, Ito Sadayuki, Hida Tetsuro, Ito Kenyu, Koshimizu Hiroyuki, Harada Atsushi. Electrophysiological Function of the Lumbar Multifidus and Erector Spinae Muscles in

Elderly Patients With Chronic Low Back Pain.[J]. Clinical spine surgery, 2018.

[6] Tadashi Ito, Yoshihito Sakai, Yoshifumi Morita, Kazunori Yamazaki, Kazuma Igarashi, Reiya Nishio, Noritaka Sato. Proprioceptive Weighting Ratio for Balance Control in Static Standing Is Reduced in Elderly Patients with Non-Specific Low Back Pain[J]. SPINE, 2018.

(上接第 245 页)

饮食护理、环境护理、氧疗舒适护理等,关系到患者宣教、饮食、病房环境、治疗环境、生活环境、心理状态等,通过心理护理,可有效改善患者的负面情绪,保证良好心态;将舒适的病房环境、舒适体位提供给患者,降低因环境不当而出现不良事件的几率,保证患者以舒适的体位接受治疗和护理工作;针对不同患者给予饮食指导可保证营养均衡、充足,促进免疫力提升;氧疗护理可有效改善临床症状,提升舒适度;进行康复指导,可提升腹肌活动度;呼吸道护理可保证患者呼吸道顺畅,避免分泌物堵塞气管而发生意外,从而提高舒适度,促进康复^[5]。本研究中,观察组各指标均优于对照组,说明舒适护理的效果、舒适度、满意度均很高。

总而言之,通过对老年慢阻肺患者采取舒适护理可使治疗效果显著提升,减少住院时间,提高满意度,具有较高的应用价值,

值得推广应用。

参考文献:

- [1] 柴蓉.舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用及效果评价[J].现代养生(下半月版),2019,(1):210-211.
- [2] 努尔古再丽·艾麦尔,古丽亥比热·艾海麦提.舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用及效果分析[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(15):84,86.
- [3] 秦艳.舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用及效果评价[J].健康必读,2019,(14):156-157.
- [4] 龚素贞.舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用及效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(16):105-106.
- [5] 刘施言.舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用及效果评价[J].当代医学,2018,24(30):53-55.