

延续护理对腰椎间盘突出症患者出院后遵医行为和生活质量的影响探讨

李丹峰

容县人民医院 广西容县 537500

【摘要】目的 探讨延续护理对腰椎间盘突出症患者出院后遵医行为和生活质量的影响。**方法** 我院2019年1月-2020年1月80例腰椎间盘突出症患者,数字表随机法分二组。对照组40例采取常规护理,实验组40例实施延续性护理。比较两组护理前和护理后腰椎疼痛评分、生活质量、遵医行为率。**结果** 实验组腰椎疼痛评分、生活质量、遵医行为率和对对照组比较,存在显著差异, $P < 0.05$ 。**结论** 延续性护理在腰椎间盘突出症患者中的应用效果确切,可提高患者遵医行为,改善其腰椎疼痛和生活质量。

【关键词】 延续护理;腰椎间盘突出症患者;出院后遵医行为;生活质量;影响

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-100-02

腰椎间盘突出症是一种常见的腰椎疾病,其主要原因是受外界因素的影响,造成椎间盘纤维环断裂,尤其是髓核不同程度的退行性病变。从断裂处突出或突出髓核组织至椎管后,使相邻的神经根受到刺激。腰椎间盘突出症是一种需要长期康复治疗的顽症。如果是这样,病人必须严格遵守医生的治疗程序。但是在实际治疗中,许多病人的依从性很低,无法有效地满足医生的要求,所以有必要对病人进行积极有效的护理干预,以提高病人的依从性。近几年来,随着医学模式的转变,护理内容已不再局限于疾病本身,而是从多个方面进行改进,以提高治愈率,预防并发症。延续护理具有使病人更易接受、更好地了解出院后的真实情况、向病人及家属普及健康教育、切实改善病人生活方式和生活质量等特点。由于社会因素和环境因素的共同作用,腰椎间盘突出症的发病率急剧上升,使患者的生活质量受到严重影响^[1-2]。本研究探讨了延续护理对腰椎间盘突出症患者出院后遵医行为和生活质量的影响,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将2019年3月-2020年1月的80例腰椎间盘突出症患者,数字表随机法分二组。每组例数40。实验组年龄41-81岁,平均(58.12±2.78)岁,男:女=27:13。对照组年龄43-82岁,平均(58.67±2.45)岁,男:女=29:11。两组样本比较显示 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组40例采取常规护理,实验组40例实施延续性护理。

(1)在病人出院前,每一位病人都有详细的个人资料统计,并有一份追踪时间表,定期追踪病人的健康及状况。常规跟踪系统存在一些缺陷。伴随着科技的发展,互联网的应用无疑加快了人们交流的距离。在随访过程中,可建立微信群等形式,随时与病人沟通,一旦病人有复发病状,可第一时间与护士联系。(2)追踪过程中,根据资料记录,总结病人存在的问题及可能存在的问题,结合实际制定相应的护理措施,为病人后续的追踪提供建议。有部分病人在住院期间表现出良好的护理依赖性,但出院后情况正好相反,由于工作、观念、惯性等原因,很难坚持良好的生活习惯。但由于缺乏正确的健康知识的限制,使我们无法坚持健康生活,这是很重要的原因。若对自身疾病缺乏认识,预防的重要性不能得到普及,

就很难坚持自律。所以,出院后要经常进行健康教育和培训,并经常延续进行,以普及腰椎间盘突出症的防治知识,提高人们的健康意识。(3)出院后,配合病人家属督促病人锻炼。训练内容为腰椎康复训练,有专人指导随访,记录训练的准确性。

1.3 观察指标

比较两组护理前和护理后腰椎疼痛评分、生活质量、遵医行为率。

1.4 统计学处理

SPSS26.0软件处理数据,计数 χ^2 统计,计量行t检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 两组腰椎疼痛评分、生活质量

护理前两组腰椎疼痛评分、生活质量比较, $P > 0.05$,而护理后实验组腰椎疼痛评分、生活质量优化程度大于对照组优化的程度, $P < 0.05$ 。见表1。

表1: 护理前后腰椎疼痛评分、生活质量

组别	时期	腰椎疼痛评分(分)	生活质量评分(分)
观察组(40)	护理前	5.21±1.01	61.55±1.23
	护理后	1.12±0.12	92.12±2.42
对照组(40)	护理前	5.24±1.03	61.34±2.18
	护理后	3.02±0.34	82.04±2.11

2.2 遵医行为率

实验组的遵医行为率97.50%比对照组72.50%高($P < 0.05$)。

3 讨论

根据临床研究,椎间盘退变是腰椎间盘突出症的根本原因,其原因有损伤、遗传因素、椎间盘解剖学基础薄弱、腰骶部先天畸形等。发病后,临床表现以下腰痛、下肢痛为主,部分病人还可出现下肢放射性疼痛及马尾神经症状,严重影响正常生活^[3-4]。临床上对腰椎间盘突出症的治疗方法有很多种,一般都可以取得较好的疗效,但病人出院后,由于自身原因往往影响康复效果,甚至复发。所以,有必要加强对病人出院后的监督,督促他们在出院后更好地遵从医嘱进行治疗。延续性护理是指对出院病人进行有效的护理干预,以保证病人出院后的康复。对出院后仍有康复需求的腰椎间盘突出

(下转第103页)

如表 2: 对照组治疗总有效率显著低于观察组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

小儿肺炎是小儿呼吸系统的一种常见疾病, 主要是因病毒感染、细菌感染所导致, 具有发病急、病情进展迅速且反复发作等特点, 若未得到有效的治疗, 会对机体的循环、神经和消化系统均会造成一定的损害, 导致患儿出现循环系统、呼吸系统、消化系统以及神经系统并发症, 严重影响患儿身心健康, 严重者甚至会危及生命安全^[4]。由于小儿年龄比较小, 身体发育尚未完善, 各项脏器功能还没有成熟发育, 在外界因素影响下, 十分容易引发肺炎。此外, 患儿呼吸系统发育不全, 肺部痰液多且粘稠, 加上沟通和表达困难大大提高了治疗的难度。

针对性护理充分考虑了小儿的特殊性, 将治疗中可能存在的困难和障碍进行归纳、总结, 以患儿为中心, 针对其个体差异, 根据不同患儿的生理与心理特点以及实际需求制定针对性护理对策和应对方案, 为其提供优质、全面的护理服务。为稳定患儿的情绪, 避免陌生的患者所造成的不适, 针对性护理结合了儿童的“童真”天性, 将病房、物品和医护人员的工作服进行调整, 融合动画元素提高患儿的舒适度; 同时,

3 岁作为年龄的分界线分别进行正确咳嗽和雾化治疗, 辅以人工和机械排痰加快痰液的排除, 改善患儿的护理, 同时也提高了治疗的依从性^[5]。从实验可知, 观察组体温恢复时间、咳嗽与肺啰音消失时间、住院时间均显著短于对照组 ($P < 0.05$), 治疗总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)。数据说明了针对性护理在小儿肺炎治疗过程中的有效性和实用性。

综上所述, 小儿肺炎治疗过程中, 给予针对性护理干预, 能有效改善患儿临床症状, 降温时间短, 值得临床上推广应用。

参考文献:

- [1] 黄红梅, 刘娟, 陈清华. 细节管理联合常规护理在小儿肺炎中的护理效果及影响[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 21(12):115-118.
- [2] 徐建萍. 个性化护理在小儿肺炎支原体感染患儿中的应用效果研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2019, 38(A01):580-581.
- [3] 王娟. 个体化综合护理在超短波辅助药物治疗小儿肺炎中的应用效果[J]. 山西医药杂志, 2020, 47(13):1614-1617.
- [4] 张晓娟. 针对性护理在小儿肺炎护理中的效果分析[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 38(A01):816-817.
- [5] 蔡金婷. 针对性护理在小儿肺炎护理中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2020, 16(21):271-272.

(上接第 100 页)

出症患者, 其主要影响因素是日常生活不能遵照医嘱。所以, 护士应尽量督促他们按医嘱服药休息, 以有效提高疗效^[5-6]。

该研究的成果显示实验组腰椎疼痛评分、生活质量、遵医行为率和对对照组比较, 存在显著差异, $P < 0.05$ 。主要是因为运用延续护理的方法, 对出院后病人的生活及康复计划进行约束与管理。一是在了解病人信息的基础上, 制定包括饮食、工作、休息、劳动等内容的后续计划, 防止由于不良习惯而复发, 约束病人住院时养成的良好习惯; 二是对病人出院后进行定期的教育培训, 提高他们对疾病的认识, 不让他们放松。三是规范锻炼方案, 由专业护理指导, 帮助病人按阶段、逐个进行锻炼。总之, 延续的护理可以有效地帮助腰椎间盘突出症患者改善生活质量和情绪状态^[7-8]。

综上所述, 延续性护理在腰椎间盘突出症患者中的应用效果确切, 可提高患者遵医行为, 改善其腰椎疼痛和生活质量。

参考文献:

- [1] 吴从俊, 李涛, 张同会, 席金涛, 李莹, 谢维, 刘鏐, 唐谨, 李俊杰. 可视化环锯辅助下经皮椎间孔镜技术治疗腰

间盘突出症[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2021, 29(03):49-54.

- [2] 黄锦益, 韦克, 邓军, 文志谦. 靶点射频热凝术联合臭氧消融术治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J]. 中国临床医生杂志, 2021, 49(03):281-284.

[3] 谢翠秀. 早期康复护理干预对腰椎间盘突出术后恢复的效果[J]. 微量元素与健康研究, 2021, 38(02):86-87.

[4] 张红. 基于 Orem 的个案管理在 LDH 患者中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(06):192-195.

[5] 潘冉. 针灸结合藏药治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(02):19-20+24.

[6] 宝龙, 王桂兰, 青龙, 乌云图. 蒙医银针温针治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(02):27-29.

[7] 阿如罕, 策·其木德阿日格其, 博·拉格什玛, 李旻辉, 德·陈德阿尤西. 蒙药熏蒸法对腰椎间盘突出症模型大鼠行为学的影响[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(02):36-37+42.

[8] 郭元, 廖若夷. 习练八段锦功法为主的延续性护理对腰椎间盘突出症患者生活质量的影响[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(02):86-88.

(上接第 101 页)

数评分、生活满意度评分无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组护理后情感指数评分、健康指数评分、生活满意度评分均高于对照组 ($P < 0.05$); 两组护理前 J0A 无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组护理后 2 周主观症状、日常活动、膀胱功能高于对照组, 观察组下肢静脉血栓深度低于对照组 ($P < 0.05$); 下肢创伤骨折患者术后的静脉血栓防控能够有效地降低患者的术后静脉血栓深度, 提高患者的生活质量, 增加患者的自信心, 值得推广应用。

综上所述, 下肢创伤骨折患者术后的静脉血栓防控能够提高患者的膀胱功能, 增加患者的情感指数, 提高患者的救治信心, 值得推广应用^[4]。

参考文献:

[1] 李万海, 郑刚, 吕慧, 等. 下肢创伤骨折患者术后深静脉血栓形成的因素分析及其干预措施[J]. 血栓与止血学, 2019, 025(004):636-637, 639.

[2] 席莹, 杨芳. 细节护理预防下肢骨折术后并发下肢深静脉血栓形成的效果观察[J]. 血栓与止血学, 2019, v.25(05):178-179.

[3] 杨忠强, 吴云龙, 周启付, 等. 续骨活血汤联合溶栓对老年四肢创伤骨折术后下肢血栓风险的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, v.15(03):177-180.

[4] 韩晓强, 王化齐. 下肢创伤骨折患者健侧肢体深静脉血栓发生特点及危险因素分析[J]. 陕西医学杂志, 2020, 049(004):458-461, 469.