

腰椎间盘突出症护理中优质护理的应用效果分析

刘书林

内江市中医医院 四川内江 641000

〔摘要〕目的 针对题示患者,在优质护理的影响下,分析其临床效果。方法 研究期:2019年1月-2021年1月,纳入腰椎间盘突出症患者90例,按照护理模式的不同对患者进行分组,一组为观察组(优质护理,n=45),另一组为单药组(常规护理,n=45),比较不同护理方案的临床效果差异。结果 腰椎功能恢复总有效率,观察组患者(97.78%)高于对照组(86.67%)患者,($p < 0.05$);护理后1d、护理后1个月观察组患者的局部疼痛评分(2.55±0.92分)、(1.28±0.44分)低于对照组患者(4.48±1.23分)、(3.30±1.01),($p < 0.05$)。结论 在优质护理的影响下,腰椎间盘突出症患者的腰椎功能得到提升,局部疼痛程度得到改善,对于患者康复效果显著,方案值得推荐。

〔关键词〕腰椎间盘突出症;优质护理;应用效果

〔中图分类号〕R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2022)03-078-02

腰椎间盘突出症是临床常见的骨科疾病,临床表现包括疼痛、下肢麻木等,严重影响患者的日常生活与工作。临床主要以外科手术方案,对腰椎间盘突出症患者进行治疗。临床经验表明,针对腰椎间盘突出症患者,除了对症治疗,科学、合理的合理方案,对于患者腰椎功能恢复,生活质量提高,作用同样十分重要^[1]。本次研究就优质护理的临床价值展开探讨,以腰椎间盘突出症患者90例,进行分组对照探究,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年1月-2021年1月,纳入腰椎间盘突出症患者90例,按照护理模式的不同对患者进行分组,统计学分析结果显示无基础资料差异,患者之间能够比较($p > 0.05$)。

对照组患者(常规治疗)中,有男性22名,女性23名,年龄最大者59岁,年龄最小者27岁,平均年龄(40.05±3.47)岁,病程最长者50个月,最短者1个月,平均病程(22.96±4.88)个月,腰椎突出范围3-8mm;观察组患者(穴位按摩联合腰部核心肌力训练)中,有男性25名,女性20名,年龄最大者58岁,年龄最小者25岁,平均年龄(40.10±3.45)岁,病程最长者48个月,最短者1个月,平均病程(22.88±4.92)个月,腰椎突出范围3-9mm。

1.2 方法

对照组:指导患者调整坐姿、站姿,改善体态;按照医嘱要求,指导患者进行抗炎药、神经药物对症治疗;结合一定的物理康复治疗;

观察组:(1)术前护理。术前针对患者腰腿疼痛部位,性质以及全身状态进行评估,告知患者腰椎间盘手术的相关注意事项,提醒患者做好手术准备,提高对治疗及病情的相关认知,以提高治疗依从性,术前常规备皮及皮肤护理;(2)术后护理:术后对患者的生命体征指标进行密切观察,注意保持皮肤的清洁与干燥,帮助患者翻身,预防褥疮,注意引流管的状况,如有异常应当及时对症处理,帮助患者制定饮食方案,保证营养摄入,充分提高康复质量;(3)卧床休息。床板以硬床板为主,叮嘱患者卧床休息,选用较硬的床板,并于患者腰部垫一薄枕,对患者腰椎间盘因负重、体重等造成压力产生的影响起到缓解作用,使其腰部肌肉韧带痉挛得

到改善,从而缓解其疼痛;使用腰枕有利于促进患者腰椎处于生理前突状态,促进突出间盘组织可正常还纳。(4)功能锻炼。术后在患者生命体征稳定后可针对患者进行腰部制动,注意保护腰部,同时指导轴线腰身,对患者进行肢体抗磨,帮助患者翻身、叩背、腹部按摩等,改善肢体血运,促进患者康复;(5)康复指导。提醒患者在出院后,不要从事重物搬运等工作,同时不要长时间弯腰、旋转以及重体力劳动,注意佩戴腰围,定期复查。

1.3 观察指标

(1)依据腰椎功能Macnab标准将患者腰椎功能恢复情况分为显效、有效及无效三个层次[2],患者临床症状及体征完全消失,日常工作与活动恢复正常,进行体力劳动无恙,以上为显效,患者临床症状及体征缓解,日常工作与活动基本正常,进行体力劳动部分受限,以上为有效,患者临床症状及体征较治疗前未见改善,以上为无效,总有效率=(显效+有效)/总人数×100%。

(2)借助视觉模拟评分量表(VAS量表)对患者护理前、护理后1d及治疗后1个月伤椎疼痛程度进行量化评分,量表记10分为满分,评分越高,患者的疼痛程度越高^[2]。

1.4 统计学分析

统计学分析由SPSS20.00统计学软件完成,统计规则如下,计数资料:统计方法“%”,检验方式“ χ^2 ”,计量资料“ $\bar{x} \pm s$ ”,检验方式“t”,统计学差异性标准“ $p < 0.05$ ”。

2 结果

2.1 腰椎功能恢复情况

腰椎功能恢复总有效率,观察组患者(97.78%)高于对照组(86.67%)患者, ($p < 0.05$)。见下表1:

2.2 疼痛VAS评分变化情况,下表2

3 讨论

腰椎间盘突出症是临床上发病率较高的骨科常见病,分析发病原因控制主要受到患者腰椎间盘纤维环破裂所致,从而导致残留纤维和髓核覆盖在上,最终出现椎管内突出的问题,要患者脊神经根,发病后严重影响患者生活,必须给予对症治疗^[3]。

优质护理是一项根据患者的实际情况,推行的全面、人性化的护理干预措施。对于腰椎间盘突出症患者而言,由于

其病程较长，在长期疾病影响下，其不良情绪较为严重，患者的身心状况都会受到影响^[4]，因此，本次研究针对观察组患者，提出了优质护理干预措施，术前护理对患者进行健康指导，使患者的治疗依从性提高，术后护理通过体征观察，确保患者的状态平稳，配合营养支持，有效改善患者的体质，再结合康复指导，有效进行了功能锻炼，防范了并发症的发生，促进了患者的康复^[5]。

综上，在优质护理的影响下，腰椎间盘突出症患者的腰椎功能得到提升，局部疼痛程度得到改善，对于患者康复效果显著，价值十分明显。

[参考文献]

[1] 李蝉伶. 优质护理在腰椎间盘突出症护理中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(65):109-110.
 [2] 石航毓. 射频消融术联合臭氧治疗腰椎间盘突出症应用临床优质护理的临床观察[J]. 健康之友, 2020(24):42.
 [3] 于卫莲. 优质护理在腰椎间盘突出症护理中的应用效果[J]. 科学养生, 2020, 23(6):145.
 [4] 黄芳, 唐琴, 刘慧. 优质护理配合康复理疗对腰椎间盘突出症患者生活质量及护理满意度的影响[J]. 养生保健指南, 2020(44):164-165.
 [5] 李芳. 优质护理用于腰椎间盘突出症患者的临床效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(49):115.

表 1 腰椎功能恢复情况对比

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=45)	31 (68.89%)	13 (28.89%)	1 (2.22%)	44 (97.78%)
对照组 (n=45)	28 (62.22%)	11 (24.44%)	6 (13.33%)	39 (86.67%)
χ^2 值	0.4429	0.2273	3.8726	3.8726
p 值	0.5057	0.6335	0.0490	0.0490

表 2 对比两组患者护理干预前后腰椎疼痛及功能评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	腰椎疼痛评分		腰椎功能评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	7.56±0.73	5.75±1.47	7.45±1.30	18.67±2.54
观察组	45	7.44±0.62	3.05±1.26	7.52±1.21	24.24±2.63
t 值	-	0.32	3.55	0.10	4.19
P 值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

(上接第 76 页)
 的危机意识和安全意识，从细节做起，减少差错的发生。通过培训、讲座、科室学习、讨论等方式，护士可以将各种检查方法运用到工作中，形成一种习惯。强化查对制度的实施体现了护士严谨的工作态度。强化查对制度后，护士更加关注手术室的工作细节，主动发现工作中的不足。即使在繁忙的工作条件下，也能有效降低护理工作的风险^[4]。本研究中，观察组患者对护理满意度的总评分高于对照组 (P<0.05)，在手术室护理中使用强化查对制度，能够有效提升患者的护理满意度。本研究中，观察组出现病房漏交叉配血、输血反应、手术切口感染等不良事件的患者明显少于对照组 (P<0.05)，在手术室护理中使用强化查对制度，能够有效降低患者术后不良事件的产生。

综上所述，在手术室护理中使用强化查对制度，能够有效提升患者的护理满意度，同时能够有效降低患者术后不良事件的产生，值得推广应用。

[参考文献]

[1] 陆秀清. 护理查对制度联合中医护理在手术室护理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(5):74-75.
 [2] 靳国静. 查对制度的执行在手术室护理中的重要性分析[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(9):197.
 [3] 罗秀, 翟艳红, 袁鹏飞. 手术室护理工作中完善查对制度的积极意义[J]. 中国保健营养, 2020, 30(8):376-377.
 [4] Wang Min. Value analysis of six sigma DMAIC process management to guide operating room nursing quality management [J]. Clinical Research, 2020, 28(7):160-161.

(上接第 77 页)
 用早期中医护理措施进行护理，能够有效的改善患者的生活质量，同时也可以缓解患者出现的负面情绪，提高患者的治疗效果，在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 翁丽红, 顾秋娣, 朱晓珠. 护理干预对功能性消化不良患者抑郁焦虑以及临床疗效的影响[J]. 北京医学, 2021, 38

(10): 1093-1095.
 [2] 陈燕, 贵定严, 朱文姣, 等. 撤针联合莫沙必利治疗老年功能性消化不良疗效观察[J]. 浙江中医药大学学报, 2021, 41(11):911-914.
 [3] 张娇健. 针对性护理干预对功能性消化不良患者症状及睡眠质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 24(11):1240-1242.

表 1 两组患者生活质量评分的对比情况

组别	例数	时间	躯体功能	心理功能	社会功能	物质功能
对照组	40	治疗前	57.32±6.23	55.78±6.95	53.72±6.65	54.79±6.59
		治疗后	63.27±7.58	63.42±7.13	59.35±6.93	60.23±7.13
实验组	40	治疗前	56.83±6.15	56.18±7.15	52.93±6.27	55.23±6.83
		治疗后	68.25±7.93	70.39±7.53	65.53±7.57	66.29±7.32