

早期康复训练配合舒适护理在老年腰椎压缩性骨折患者护理中的应用效果

吴蓉蓉

上海市杨浦区控江医院康复医学科 上海 200093

〔摘要〕目的 探讨早期康复训练配合舒适护理在老年腰椎压缩性骨折患者护理中的应用效果。方法 选取 2019 年 4 月-2022 年 4 月本院收治的腰椎压缩性骨折 200 例老年患者纳入研究, 所分对照组(100 例, 常规护理), 观察组将早期康复训练与舒适护理联用(100 例), 对比效果。结果 观察组腰椎功能评分, 高于对照组, 而疼痛评分, 比对照组低($P<0.05$); 满意率 96.00%, 较 85.00% 对照组高($P<0.05$)。结论 对老年腰椎压缩性骨折者, 早期康复训练联合舒适护理, 能减轻疼痛, 改善腰椎功能, 满意度更高。

〔关键词〕舒适护理; 早期康复训练; 腰椎压缩性骨折; 老年

〔中图分类号〕R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 06-110-02

在临床骨科中, 腰椎压缩性骨折是一类发生率比较高的骨折类型, 临床多表现出腰部疼痛、活动受限等症状^[1]。老年人是该疾病多发群体, 由于他们机体抵抗力降低, 耐受程度、营养状态差, 使得手术治疗后, 容易出现一系列并发症。为了保障手术的顺利开展, 降低并发症风险, 加快患者的恢复, 有必要在治疗的过程中, 实施科学的护理干预^[2]。本次研究对腰椎压缩性骨折老年人, 重点探讨了舒适护理联合早期康复训练的效果, 现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

抽取本院 2019 年 4 月-2022 年 4 月, 接收的 200 例老年腰椎压缩性骨折者进行研究。入选者①经全面检查, 得到确诊; ②年龄超过 60 岁; ③均采取手术治疗的方式; ④对研究内容有细致的了解, 自愿参加调研等实验过程。排除①伴有严重心脑血管疾病者; ②精神、认知存在异常者; ③不能顺畅进行沟通者; ④肝、肺、肾伴有严重功能不全者; ⑤难以配合, 较差依从性者。对照组男 58 例, 女 42 例; 最大年龄 76 岁, 最小 61 岁, 平均(66.73±3.42)岁; 观察组男女比 59/41; 年龄 61~77 (66.76±3.46)岁。资料对比无差异($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组给予常规护理, 对入院患者, 护理人员需要进行健康宣教, 让其对疾病、治疗有一定的了解, 做好用药、饮食干预, 并指导患者进行康复训练等。

1.2.2 观察组

观察组实施早期康复训练和舒适护理。(1)早期康复训练护理。①术后, 护理人员可协助患者进行踝关节的移动; ②术后 24h 后, 帮助患者训练抬腿, 对下肢的高度要进行控制, 需要双腿进行交替练习, 每次训练, 需要患者坚持 10~15min, 每天可进行 4~5 次; ③术后 3d, 指导患者训练下肢, 以骑自行车状态来锻炼双腿, 每次需要 5min/, 每日进行 3 次锻炼; ④术后 1~2 周, 指导患者术训练腹部, 大概时间为 13min, 每天进行 1 次训练即可。⑤2 周后, 借助支撑点(头部、脚部、肘部), 来进行腰部的功能锻炼, 经过一段时间训练后, 开展背部肌肉功能的训练。(2)舒适护理。①体位

舒适干预。在患者卧床期间, 让其平躺于睡硬板床, 在损伤的椎位, 垫上厚枕, 让脊椎处于水平状态, 保持功能位。在患者进行翻身, 更换体位的时候, 需要保证上下躯体的一致, 固定受伤部位, 增加病人的舒适感。②舒适的环境。对房间需要做好清洁工作, 维持其干净、整洁, 合理调整房间的温湿度, 叮嘱家属帮助患者做好个人卫生; ③放松指导。护理人员指导病人进行全身放松, 在吸气的时候, 尽量内缩腹部, 呼气的时候, 尽可能时扩张腹部, 这一深呼吸大概每分钟 6 次。指导病人依据从头到脚的顺序放松全身肌肉, 在这一练习中, 病人需要排除杂念, 平缓呼吸, 注意力放到肌肉收缩上, 这样能缓解疼痛; ④舒适的心理干预。由于病症、治疗的影响, 患者存在着明显的不良情绪。护理人员需要主动与患者交谈, 对其存在的错误认知进行纠正, 能够正视疼痛, 缓解不良情绪, 增加康复训练的依从性; ⑤排便舒适护理。骨折后, 病人需长时间卧床, 这样会改变病人排尿、排便方式, 需要做好患者的思想工作, 借助封堵器, 为其创建临时空间, 这样能减轻去负面情绪。在饮食上, 要多吃清淡、易消化的食物, 还要多喝水, 合理按摩腹部。

1.3 指标观察

(1)借助 JOA 评分, 对两组干预前后进行腰椎功能的评估, 总计 29 分, 评分越高越好; (2)利用 VAS 疼痛评分法, 对两组的疼痛程度进行评价, 分数越低, 疼痛越轻; (3)利用本院自行设计的护理调查问卷, 来对两组的满意程度进行评估, 总计 100 分, 65 分以下为不满意, 66-84 分为基本满意, 85-100 分为满意^[3]。

1.4 统计学分析

SPSS18.0 处理数据, ($\bar{x}\pm s$)与(%)表示计量与计数资料, t 值与 χ^2 检验, $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组腰椎功能、疼痛情况

观察组 JOA 评分更高, 而 VAS 评分更低($P<0.05$), 见表 1:

2.2 对比两组满意度

观察组护理满意度更高($P<0.05$), 见表 2:

3 讨论

作为一种创伤性骨折, 腰椎压缩性骨折比较多见, 手术

是治疗该疾病的常用方法，能使椎间高度更快的恢复，从而减轻其压力^[4]。但该方式治疗后，容易增多并发症，且恢复比较缓慢，严重影响病人的身心健康。因此，对这类病人实施科学、优质的护理十分重要。

舒适护理是一种新型护理模式，其明显凸显了护理的整体性和人性化，能从生理、社会、情感等方面，来对病人的身心情况进行改善，有助于减少并发症风险，提高其生命质量，促进患者更快的恢复^[5]。在早期，对患者实施康复训练，指导其有步骤、有计划地训练上下肢、腰腹肌、腰背部肌等，有助于患者更快地恢复生理功能，使生活能力得到提高。在早期康复训练的情况下，注重舒适护理的配合，能增加病人身心的舒适度，有助于释放压力，缩短治疗时间，提高康复的效果^[6]。本研究显示，联合护理组，JOA 评分、VAS 评分，均优于常规组，护理满意度，也比常规组高 ($P < 0.05$)。提示联合护理，能明显提高护理的效果，能帮助患者尽快恢复机体功能和日常活动能力，使病人的生活质量得到改善，并且能够增加患者对护理工作的积极评价。

综上所述，在老年腰椎压缩性骨折患者的过程中，将早期康复训练与舒适护理进行联合，能缓解患者的疼痛感，改善其生活活动能力、腰椎功能，增强护理的满意度，能促进病人生活质量的提高。

[参考文献]

[1] 魏家秀. 舒适护理对老年腰椎压缩性骨折患者术后疼

痛的影响分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(4):48-49.

[2] 王景宇. 早期康复训练配合舒适护理在老年腰椎压缩性骨折患者护理中的应用[J]. 中国医药指南, 2019, 17(35):247-248.

[3] 王娟. 舒适护理在老年腰椎压缩性骨折术后疼痛患者中的效果观察[J]. 中国社区医师, 2019, 35(33):149-150.

[4] 王亚绒. 早期康复训练配合舒适护理在老年腰椎压缩性骨折患者护理中的应用[J]. 贵州医药, 2019, 43(9):1496-1497.

[5] 刘荣丽. 舒适护理在老年腰椎压缩性骨折术后疼痛患者中的效果和满意度评价[J]. 中国社区医师, 2021, 37(16):116-117.

[6] 马美靓. 舒适护理对老年腰椎压缩性骨折术后疼痛及并发症发生率的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31(3):382-383.

表 1 对比两组 JOA、VAS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS 评分	VAS 评分	JOA 评分	JOA 评分
对照组	100	6.43±1.25	4.67±1.05	8.72±1.32	14.62±3.74
观察组	100	6.35±1.14	2.20±0.71	8.69±1.18	20.34±4.68
t		0.473	19.487	0.169	9.548
P		0.937	0.000	0.866	0.000

表 2 比较护理满意度 [n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总体满意度
对照组	100	40	45	15	85 (85.00)
观察组	100	52	44	4	96 (96.00)
χ^2					7.037
P					0.008

(上接第 108 页)

疲乏力、食欲不振以及肢体水肿等问题^[2]。与此同时，由于肾脏功能的削弱，患者体内可蓄积大量的有毒物质，从而不利于其生活质量的保障。在护理期间，大量临床经验表明，通过个性化护理干预的应用，医护人员可以通过与患者之间的沟通和交流有效了解患者实际情况并对其进行针对性干预，其有利于帮助患者充分了解血液净化治疗的意义与相关要点，对于患者护理配合度的提升具有积极价值^[3]。与此同时，通过在血液净化期间及时询问患者感受，有利于及时发现患者治疗期间存在的问题并加以干预，对于患者治疗工作的顺利开展与安全性的保障具有重要价值。与此同时，通过为患者制定相应的膳食方案，医护人员可以帮助患者进一步实现对于身体所需营养物质的科学补充，对于患者体质的恢复与总体健康水平的改善至关重要。

本次研究结果表明，通过个性化护理的应用，患者血液净化指标均得到了进一步的改善，且其预后生活质量明显提升。

综上所述，在对尿毒症患者进行血液净化干预的过程中，通过个性化护理的应用，有利于促进患者血液净化效果的提升，对于患者预后生活质量评分的优化具有积极作用。

[参考文献]

[1] 张文东, 周宁颖, 周清华, 等. 不同血液净化护理模式对尿毒症患者净化效果及生活质量的影响[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(19):127, 130.

[2] 陈妃妹. 尿毒症患者行不同血液净化护理模式对其净化效果和生活质量的影响[J]. 家有孕宝, 2021, 3(1):201.

[3] 赵晶. 不同血液净化护理模式对尿毒症患者净化效果及生活质量的影响[J]. 智慧健康, 2020, 6(36):147-148, 192.

表 2 患者生活质量

组别	n	护理前	护理后
研究组	38	65.22±3.51	89.91±2.50
对照组	38	65.15±3.61	80.64±2.47
t	-	0.086	16.260
P	-	0.932	0.000

(上接第 109 页)

胃溃疡是目前临床上非常常见的一种疾病，常常会出现胃溃疡出血的情况，如果出血量大于 500ml 时，就可以称之为是大出血也就是出血性胃溃疡，在患者出现出血性胃溃疡以后会表现出大便出血以及呕血等症状，严重的威胁到了患者的生命健康，所以应该尽早的对出血性胃溃疡的患者采取有效的治疗，并且在治疗的同时采用有效的护理措施，能够提高患者治疗的效果。本文对出血性胃溃疡的患者采用综合护理措施进行护理，通过为患者提供非常科学以及全面的护理服务，能够缩短患者的住院时间，同时也能够降低疾病出现的复发率，改善患者的生活质量，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] 姚娟娟. 综合护理干预在出血性胃溃疡患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 25(8):191-193.

[2] 陈宜兰, 陈颖. 综合护理干预实施于慢性胃溃疡患者中的护理效果探究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 3(47):49-50.

[3] 朱侠. 护理干预对胃溃疡合并出血患者内科保守治的效果影响[J]. 数理医药学杂志, 2021, 28(1):135-136.

[4] 李静. 舒适护理在胃溃疡合并出血患者中的应用效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 10(3):149-150.