

研究腰间盘突出患者通过持续质量改进护理干预的效果

梁 燕

自贡市中医医院骨伤科 643000

〔摘要〕目的 探究腰间盘突出患者接受持续质量改进管理模式下护理干预的护理效果。方法 选择我院收治的 102 例腰间盘突出患者，随机数法分组，分为管理组（持续质量改进护理干预）与参照组（普通护理），对比护理效果。结果 管理组护理质量得分高于参照组，（ $P < 0.05$ ）；管理组患者护理满意度高于参照组，（ $P < 0.05$ ）。结论 持续质量改进管理方法开展护理干预，应用于腰间盘突出症患者中，可有效提升护理质量，患者满意度较高，建议推广。

〔关键词〕腰间盘突出；持续质量改进；护理干预

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2022）10-100-02

腰间盘突出属于常见病，该疾病的发生与患者工作性质有关，工作当中要求久站、久坐，上述不良姿势保持时间较长，均可导致该疾病发病风险增加^[1]。常规护理模式对于腰间盘突出症患者应用价值有限，基于此本文探究持续质量改进管理模式下针对腰间盘突出症患者开展护理干预的效果，分析见下文：

1 资料和方法

1.1 一般资料

管理组：男 23 例，女 28 例，平均年龄为（56.7±5.1）岁；参照组：男 24 例，女 27 例，平均年龄为（56.5±5.3）岁。两组患者一般资料差异较小，无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

参照组：给予普通护理，护理人员根据患者临床治疗计划，采取相应的护理措施。

管理组开展持续质量改进管理模式下的护理干预：1）建立研究小组：选拔有腰间盘突出护理经验 1 年的护理人员，组成研究小组成员，负责一线的护理工作，小组长由护士长担任，负担带领小组成员完成研究工作，分析护理数据并加以改进。2）开展护理干预工作：在环境方面，护理人员需要应用定量指标管理的方式，实时检查病房的温度、湿度，确认是否达标，检查病房卫生是否达标，若不达标及时让清洁工人打扫^[2]。护理人员需要检查病房内光线、空气流通状况，使用窗帘让日光散射，避免阳光直射刺激患者皮肤，打开不正对患者病床的窗户，让空气对流增加病房的空气清新度，让患者感受到室内温度、湿度、光线以及空气环境佳，提升生理舒适度。在护理文件书写方面，护理人员交接班注意患者护理记录交接，严格按照规范工整书写记录，日期、签名一一对应。对于患者心理护理，则需要及时开导患者，予以相应的心理支持，患者病情反复，情绪上的变化也极为频繁，待患者病情有改善时，利用该时机及时进行健康宣教，让患者了解到药物治疗、功能锻炼对改善病情的作用，重点说明生活起居对腰间盘突出的影响，让患者意识到病情无法治愈，但是可以有效改善的事实，让患者以积极心态应对疾病。基础护理工作中，患者饮食护理方面，提供腰间盘突出健康食谱，告知患者不食用刺激性食物，辛辣刺激类的食物避免摄入，可促进炎症反应影响病情，推荐无炎症饮食方案，即低脂、低糖、低盐，清淡饮食方案，注意多摄入绿色蔬菜。康复护理当中，指导患者正确进行功能锻炼，可指导患者穿戴腰部

护具进行核心训练，提升腰部、背部肌群的稳定性，从而改善腰椎功能^[3]。3）持续质量改进：小组长召开护理会议分析腰间盘突出护理干预实施过程中的缺陷，组员积极参与讨论，可借助思维导图工具分析有关的护理缺陷，例如环境管理当中，未能询问患者的体感舒适度，对于寒性体质患者，病房温度过低可导致其体感舒适度差，因此在环境管理中需要将患者个体感受纳入质量控制指标。根据观察到的护理干预缺陷，采取相应的质量改进，用以促进护理干预模式优化。

1.3 观察指标

（1）观察护理质量，从基础护理、心理护理、护理文件书写、环境管理四个维度评价，百分制评分，分值越高表明护理质量越好^[4]；（2）调查患者护理满意度，直接评分用满意度评价，数据收集匿名，患者个人评价信息受到保护，收集数据之后，数据处理注意有无遗漏、错误，若发现及时调整。百分制评分法，分值越高患者满意度越高^[5]。

1.4 统计学方法

SPSS24.0 作为数据分析软件，当 P 低于 0.05 认为存在统计学意义。

2 结果

2.1 护理质量

表 1，管理组护理质量得分高于参照组，（ $P < 0.05$ ）。

表 1 护理质量（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	心理 护理	护理文 件书写	环境 管理	基础 护理
管理组（n=51）	90.2±1.5	90.7±1.2	91.3±1.5	90.5±1.2
参照组（n=51）	82.4±1.9	84.5±1.1	85.7±1.2	83.6±1.7
T 值	9.0756	8.9625	8.9802	8.7631
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 患者护理满意度

表 2，改进组患者护理满意度高于参照组，（ $P < 0.05$ ）。

表 2 患者护理满意度（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	患者护理满意度
管理组（n=51）	91.5±1.7
参照组（n=51）	86.3±2.1
T 值	9.0725
P 值	< 0.05

3 讨论

不良姿势影响腰椎正常生理曲度的保持，外力作用力可导致腰椎间盘髓核受到压迫，相应地周围神经组织也可遭到刺激，可导致一系列症状，腰间盘突出患者发作时，最典型症状为腰疼，疼痛感显著，此外还可产生放射性疼痛，导致双下肢发生疼痛，肢体麻木可影响下肢活动能力。腰间盘突出症治疗周期较长，即使接受手术治疗也存在一定的复发风险，故而临床当中需要加强临床护理质量，借助高水平的护理工作，可帮助改善患者就医满意度^[6]。常规护理模式应用于腰间盘突出患者中，患者满意度有限，根源在于该种护理模式质量有限，因此需要针对性提升护理质量，可通过优化护理管理方法达到该目标，持续质量改进作为一种质量管理方法在各行业质量管理中作出较大贡献，医疗行业当中也引入该种质量控制办法，应用场景较多。本文当中，应用持续质量改进方法在腰间盘突出患者中实施护理干预，该种护理管理模式的先进性在于持续改进，针对存在的护理缺陷，采用根因分析法进行分析，寻找出根本原因后予以改进措施，因此对于护理质量提升帮助较大。鉴于参与研究护理人员此前缺乏相应的经验，因此事先对其培训，指导其使用系统性的临床思维工具，可帮助其更好地参与质量持续改进管理模式下的护理干预工作，在举办护理会议时，可应用思维导图工具进行头脑风暴，与传统会议相比，思维导图可帮助小组

成员厘清护理缺陷的分析方向，因此可极大程度上提升小组讨论效率。

综上所述，腰间盘突出患者接受持续质量改进管理模式下的护理干预，可大幅提升护理工作质量，同时患者满意度较高，值得推广。

【参考文献】

[1] 赵立春, 孙悦, 艾长杰, 朱著亮. 腰间盘突出症手术病人的护理 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(78):259+268.
 [2] 刘美荣, 王秋玲, 赵伟, 李宝丽, 张为. 腰间盘突出症应用康复护理干预的临床分析 [J]. 河北医药, 2018, 40(01):157-159.
 [3] 苏敏. 150 例腰间盘突出症术后的护理效果研究 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2017, 16(06):70-71.
 [4] 曾秋敏, 郭妮, 黄诗颖. 腰间盘突出的个性化护理效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(34):249+252.
 [5] 盛明珠, 李莎. 保守治疗腰间盘突出症的护理方法及效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(01):101. DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2017.01.066.
 [6] 韦明敏. 对接受保守治疗的腰间盘突出症患者实施综合护理的效果探析 [J]. 当代医药论坛, 2016, 14(07):68-69.

(上接第 97 页)

护理工作的开展，需要做好有关护理小组的构建，针对实际情况和护理工作安排对应的工作人员培训管理，成本优化。一般情况下，可以通过经验丰富且工作年资相对高的护理人员承担有关小组工作任务，合理化分配对应的工作内容。要做好患者做总体生理、心理、认知层面的评估了解，依据具体情况展开对应的人性化的措施调整，减少护理人员对患者过大的身心冲突。

总而言之，鼻咽部手术患者围手术期运用综合护理干预后，可以有效提升患者护理满意度，改善患者负面情绪，整体状况得到有效优化。

【参考文献】

[1] 韩辉, 马燕, 刘云. 系统化护理策略对慢性鼻窦炎鼻息肉手术患者疼痛症状、心理状态的作用分析 [J]. 医学理论与

实践, 2022, 35(13):2303-2305.

[2] 李婷. 护理干预对慢性鼻窦炎鼻息肉内窥镜术后患者康复的影响 [J]. 智慧健康, 2022, 8(24):63-66.
 [3] 欧丽霞. 慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者围术期护理中加速康复外科的应用及满意度分析 [J]. 中外医疗, 2022, 41(3):173-176, 181.
 [4] 陈燕, 凌露洁. 经鼻内镜行鼻窦炎手术或者鼻息肉摘除术患者的围术期护理对策分析 [J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2022, 37(1):176-178.

表 3 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	57	35 (61.40)	22 (38.60)	0 (0.00)	100.00%
对照组	57	18 (31.58)	23 (40.35)	6 (10.53)	89.47%

注：两组对比， $p < 0.05$

(上接第 98 页)

创面护理、心理支持等多方面给予患者温馨、亲切的服务感受，促进护理质量的全面提升。本研究结果显示：相较于一般组，护理组干预后睡眠质量评分更低 ($P < 0.05$)；相较于一般组，护理组干预后负面情绪评分更低 ($P < 0.05$)。分析原因可能为以下几点：(1) 人性化护理从健康教育、心理支持两方面纠正患者错误认知，改善不良心态，患者能够保持良好的情绪面对治疗。(2) 人性化护理重视患者疼痛、创面的干预，通过相应措施减轻患者躯体疼痛，患者身心舒适后睡眠质量自然随之提升。

综上所述，人性化护理在烧伤患者中具备较高的应用价

值，能够改善患者睡眠质量和情绪状态，有利于其机体康复。

【参考文献】

[1] 刘廷敏, 唐莉. 人性化护理方法在手部烧伤整形患者术后护理中的应用效果 [J]. 医学美容, 2020, 29(4):79.
 [2] 鲁霖. 人性化护理方法在手部烧伤整形患者术后护理中的应用效果观察 [J]. 饮食保健, 2020, 7(4):209.
 [3] 蒋玉霞. 人性化护理对烧伤患者不良情绪及发生感染、应激性溃疡情况的影响 [J]. 当代医药论坛, 2020, 18(12):238-239.
 [4] 王小西. 人性化护理方法在手部烧伤整形患者术后护理中的应用效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(39):44.

(上接第 99 页)

[J]. 家庭生活指南, 2021, 37(07): 69-70.

[3] 严素琴, 陈爱钧, 孙秋红. 预防静脉血栓栓塞症护理计划在妇科恶性肿瘤手术患者中的应用效果 [J]. 中国当代医

药, 2020, 27(07): 227-230.

[4] 吕新玲. 预防护理干预在妇产科术后预防深静脉血栓栓塞症形成中的应用效果 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(05): 72+90.