

综合护理干预对骨质疏松性椎体压缩骨折的影响

严进红

如皋市中医院创伤外科 江苏南通 226500

〔摘要〕目的 探究骨质疏松性椎体压缩骨折患者运用综合护理干预的效果。方法 于本院(2021年8月—2022年10月)从收治的骨质疏松性椎体压缩骨折患者中选择66例,用随机数表法分2组,各33例,对照组:常规护理,试验组:综合护理干预,比较护理效果。结果 护理后,疼痛评分、活动能力评分、Cobb角试验组低于对照组,住院时间短于对照组, $P < 0.05$; 护理后,试验组生活质量评分高于对照组, $P < 0.05$ 。结论 给予骨质疏松性椎体压缩骨折患者综合护理干预,可以减轻疼痛感、提高活动能力,对提高患者生活质量、缩短住院时间具有重要作用,值得推荐。

〔关键词〕骨质疏松性椎体压缩骨折;综合护理干预;疼痛评分;住院时间短;生活质量

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2023)03-149-02

骨质疏松属于高龄老年人的常见病,其是由于骨小梁出现异常表现,并在骨质的流失下引起椎体压缩性骨折,不仅会引发较为明显的疼痛表现,还会对其生活造成不利的影响^[1]。因此,骨质疏松性椎体压缩骨折属于多发病、常见病,临床主要采取牵引、手术、药物等治疗,但受到疾病的影响,为了提高治疗效果,实践表明给予此类患者综合护理干预,可以辅助提升治疗效果。本文探究了骨质疏松性椎体压缩骨折患者运用综合护理干预的效果,以期为此类患者恢复提供经验参考,报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

于本院(2021年8月—2022年10月)从收治的骨质疏松性椎体压缩骨折患者中选择66例,用随机数表法分2组,各33例。对照组:男/女:20/13,年龄44-75岁,平均(60.33±5.18)岁,胸椎者、胸椎者、胸腰椎者分别15例、12例、6例;试验组:男/女:21/12,年龄42-75岁,平均(61.03±5.18)岁,胸椎者、胸椎者、胸腰椎者分别15例、11例、7例。上述资料,组间差异小, $P > 0.05$ 。本次研究参与者均知情,并在同意书上签字者。

1.2 方法

对照组:常规护理,即遵医嘱做好手术配合护理,如术前辅助检查,做好皮肤清洁,手术后指导患者进食、运动方式等,定时监测其生命体征,积极对下肢功能进行评估,预防脊椎压迫等。

试验组:综合护理干预,如下:(1)因骨质疏松性椎体压缩骨折多数为老年人,其对疾病、手术缺少相应的认知,故而伴有不良情绪,对术后恢复产生影响。故在治疗前,与患者做好交流、沟通,明确患者的心理状态,评估手术前的准备,之后采用心理疏导的方式缓解患者的负面情绪。(2)用通俗易懂的语方向患者说明骨质疏松性椎体压缩骨折的发病原因,对家属做好宣教,做好治疗方案的讲解。分享成功的案例,

介绍疼痛症状,帮助患者树立积极的应对措施。(3)手术属于直接应激源,其易引起炎症反应,故护理人员需要监督患者多饮水,定时更换创伤用品、衣物等,并做好高热预防护理。保持无菌操作,定时观察敷料状态,建立正确的自我清洁习惯,预防感染出现。(4)术后1天卧床休息,之后开展床上上肢功能训练,手术3-5天开展腰背肌训练,并辅助双上肢、胸部以上抬起训练,每天3-5次。

1.3 观察指标

(1)对比护理后疼痛评分、活动能力评分、Cobb角、住院时间,疼痛评分采用VAS量表评估,0-10分反向评分;活动能力评估是以行走程度进行评分,即行走没有困难为1分,行走有困难为2分,不能行越境,只能坐为3分,只能卧床为4分^[2]。(2)对比生活质量,用GQOLI-74量表评分,针对躯体功能、物质生活、社会功能、心理功能等维度评分,正向评分^[3]。

1.4 统计学处理

统计学软件:SPSS24.0;计数资料:行 χ^2 检验;计量资料:($\bar{x} \pm s$),行t检验;统计学意义指标: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 疼痛评分、活动能力评分、Cobb角、住院时间对比
护理后,疼痛评分、活动能力评分、Cobb角试验组低于对照组,住院时间短于对照组, $P < 0.05$,见表1。

表1 疼痛评分、活动能力评分、Cobb角、住院时间对比
($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛评分	活动能力评分	Cobb角(°)	住院时间(天)
试验组	33	1.8±0.6	1.7±0.6	11.1±1.9	7.0±0.8
对照组	33	2.5±0.7	2.2±0.5	13.5±1.8	8.1±1.0
P	--	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 生活质量

护理后,试验组生活质量评分高于对照组, $P < 0.05$,见表2。

表2 生活质量对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能(分)	物质生活(分)	社会功能(分)	心理功能(分)
试验组	33	80.5±15.1	81.5±10.5	78.9±15.3	78.4±16.0
对照组	33	60.4±15.9	65.1±11.8	61.8±15.4	64.1±12.5
P	--	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

(下转第152页)

质量十分重要。

本次研究结果表明：护理质量评分比对，观察组的值均较高（ $P < 0.05$ ）。护理不良事件发生率比对，观察组的值更低（ $P < 0.05$ ），原因分析为：新型规范化护理质量管理模式是在常规管理制度基础上针对重症监护室护理情况及管理情况对管理制度进行优化，明确各项护理操作的实施流程及标准，并加强监管力度，可确保各项制度落实在各项护理环节中，从而提升护理质量控制有效性。同时，通过完善、优化管理制度可予以护理人员开展工作的依据，通过加强专项培训，可提升护理人员的综合能力，从而可提升其工作效率，为患者提供高效护理服务。此外，针对风险因素通过强化风险管理、基础护理操作管理，可减少环境、护理操作等方面的不规范行为，从而可有效预防风险，减少护理不良事件发生率。并且，该管理模式具有较高人文关怀性，其针对患者需求强化心理护理，可改善患者心态，提升其依从性，可为各项护理工作实施奠定基础，从而进一步减少风险因素，提升护理质量，促使患者病情在系统、规范的护理下尽快得到改善。

表 3 护理不良事件发生率对比 n (%)

组别	n	书写错误	非计划拔管	不规范操作	错用药物	总发生率
观察组	32	1 (3.13%)	0 (0.00%)	1 (3.13%)	0 (0.00%)	(2) 6.25%
对照组	32	3 (9.38%)	1 (3.13%)	3 (9.38%)	1 (3.13%)	(8) 25.00%
χ^2	--	--	--	--	--	4.267
P	--	--	--	--	--	0.039

（上接第 149 页）

近年来，在我国老龄化社会的加剧下，骨质疏松性椎体压缩骨折发生率也在不断上升，骨折出现后，患者会出现严重的疼痛感，严重时甚至会出现不耐受疼痛的表现，影响其生活状态。在骨质疏松性椎体压缩骨折治疗中，因长时间的卧床，加快了骨量的流失速度，故而也会加重患者的痛苦。因此，在骨质疏松性椎体压缩骨折治疗中，为患者配合科学、有效的综合护理非常有必要。将综合护理用于骨质疏松性椎体压缩骨折患者中，通过心理、疼痛、术后康复等护理措施，可以帮助患者减轻疼痛感，改善其活动能力；同时综合护理的开展，可以改善手术效果，从而缩短患者的住院时间；在深入完善地宣教、心理、并发症预防等护理中，配合功能训练干预，完善护理措施与计划，优化护理质量，过进一步提

（上接第 150 页）

组（ 9.89 ± 0.49 ）分，两组数据对比差异突出，具有一定的统计学优势。

三、讨论

根据相关资料整理能够发现：在临床上很多患者的病痛程度并未受到医护人员的重视，导致患者一直在面对镇痛风险。所以选择多元化、针对性地疼痛管理策略是非常重要的，这对于患者的疾病治疗也具有一定的积极意义。随着当前医学护理模式的持续优化和完善，无痛管理理念应用而生，所以在将其渗透到临床护理工作中之后，我们能够发现疼痛护理干预模式逐渐受到广大医患的普遍重视。在本文的研究中，实验组同时联合了疼痛护理干预模式，它的侧重点是加强患者的临床疼痛管理，通过定期对患者实施疼痛评分，然后结合患者的实际耐受情况采用针对性地镇痛模式，例如：药物镇痛、心理疏导、体位调整等，这些方式能够帮助患者逐步

综上，将新型规范化护理质量管理模式应用于重症监护室患者护理中对减少护理不良事件发生率有显著效果，可提升护理质量。

【参考文献】

- [1] 张妹研, 王晶, 安宁. 标准化镇静护理方案在重症监护室患者中的应用效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(9):47-49.
- [2] 丁斐, 陈泽丽. 心血管重症监护室患者护理中标准化沟通的应用价值研究 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(3):349-351.
- [3] 冯梅, 李卡, 朱晶, 等. 成组闭环护理模式在新型冠状病毒肺炎重症监护病房的管理实践 [J]. 华西医学, 2020, 35(9):1030-1034.
- [4] 魏志杰, 白亚蓓, 赵印. 分层管理理论指导下的护理模式在重症监护室呼吸衰竭患者中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2022, 31(06):1124-1127.
- [5] 王旭霞, 张海娇, 田弢, 等. 基于 5M1E 分析法的护理管理模式对 ICU 患者多重耐药菌院内感染的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(29):3990-3993.

高患者的康复效果，从而提升其生活质量^[4]。

综上所述，骨质疏松性椎体压缩骨折患者运用综合护理干预，效果显著。

【参考文献】

- [1] 吴莹莹, 侯君歌. 责任制护理在骨质疏松性椎体压缩骨折患者术后护理中的应用效果 [J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19(04):85-89.
- [2] 刘楚素. 综合康复护理对骨质疏松性椎体压缩骨折术后疼痛及生活质量的影响 [J]. 中医临床研究, 2020, 12(16):124-126.
- [3] 张延丽. 综合康复护理在骨质疏松性椎体压缩骨折术后的应用价值 [J]. 中外女性健康研究, 2020, (04):168-169.
- [4] 杨莎. 综合护理对骨质疏松性椎体压缩骨折患者的影响 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(34):164-165.

增强疼痛的耐受性，为大大提升患者的临床满意度，确保其疼痛延续时间缩短等具有一定的积极应用。最后根据其研究数据能够发现：针对病患的疼痛持续时间、临床满意度、疼痛分值下降程度来说，实验组均优于对照组，其之间的差异显著，具备一定的统计学意义， $P < 0.05$ 。这与大部分学者的临床研究结果是有一定的相似性的^[2]。总而言之，采用疼痛护理干预模式的临床应用价值是非常突出的，它能够明显地减轻患者的疼痛程度，促使患者减轻身心压力，有利于患者积极接受治疗，为提高临床疗效带来支持。

【参考文献】

- [1] 陈岚岚, 范莉, 朱智慧. 基于故事理论的护理干预在急性胰腺炎患者康复护理中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2022(019):035.
- [2] 胡坤丽. 个性化健康教育在急性胰腺炎患者护理干预中的效果观察 [J]. 医学美容, 2021, 030(008):115.