

椎体骨折护理中运用舒适护理后的效果分析

王兴玲

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 探讨椎体骨折护理中运用舒适护理后的效果。**方法** 采集本院 2020 年 8 月至 2022 年 4 月期间接收的 84 例椎体骨折患者，随机分为对照组与观察组各 42 例，对照组运用常规护理，观察组运用舒适护理，分析不同护理操作后患者并发症、护理满意度情况。**结果** 患者并发症发生率上，观察组为 4.76%，对照组 30.95%，对比有统计学意义 ($p<0.05$)；在患者护理满意度上，观察组为 95.24%，对照组 76.19%，对比有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 椎体骨折护理中运用舒适护理后，可以有效减少患者并发症，提升患者护理满意度，整体状况优化情况更为理想。

【关键词】 椎体骨折；舒适护理；效果**【中图分类号】** R473.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2023) 03-106-02

椎体骨折属于骨科常见创伤性问题，一般患者长时间卧床休养，会构成患者自身活动能力受到局限，如果不能及时有效处理，护理工作不能有效辅助治疗工作的开展，会导致患者肺部感染、压疮、泌尿系统感染等风险。如果情况严重，会导致患者心理压力以及生活影响。同时护理工作的水准，还会影响患者的恢复质量。本文采集 84 例椎体骨折患者，分析运用舒适护理后患者并发症、护理满意度情况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2020 年 8 月至 2022 年 4 月期间接收的 86 例椎体骨折患者，随机分为对照组与观察组各 42 例。对照组中，男：女=25:17；年龄从 24 岁至 65 岁，平均 (40.28 ± 4.09) 岁；文化程度中，初中及以下为 25 例，高中为 11 例，大学为 6 例；观察组中，男：女=24:18；年龄从 22 岁至 67 岁，平均 (41.76 ± 6.65) 岁；文化程度中，初中及以下为 27 例，高中为 8 例，大学为 7 例；两组患者在基本年龄、性别与文化程度等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用舒适护理，具体内容如下：（1）要做好有关健康教育指导工作，一般情况下需要与患者保持有效沟通，知晓其全面情况，包括其认知水平、心理状况、生理情况等。结合其个体情况展开针对性的教育指导，包括口头指导、书面手册或者手机电子文章指导、多媒体健康讲座讲解等^[1]。力求让患者对疾病以及治疗工作有基本的认识，提升整个治疗依从性，避免错误认知以及行为对有关治疗护理工作构成的阻力^[2]。（2）要进行有关疼痛教育指导工作，让患者对疾病有关的疼痛有基本的认知以及反馈能力，能够准确地描述疼痛，帮助医护人员更好的采用合理的止痛方式来缓解患者身心不适感。例如，轻度疼痛可以采用注意力转移的方法，例如音乐疗法，放松训练等多种方式；如果属于严重性疼痛者，可以采用药物止痛方式，具体方式具体对待^[3]。（3）要做好环境管理工作，一般需要提升环境舒适度来提升患者身心舒适感。房间内要保持清洁、干净、温馨，保持有自然光采光，阳光照射。要完善每天消毒灭菌工作，防控感染以及褥疮问题^[4]。（4）要做好心理护理工作，一般要尽可能地提供患者内心层面更强的安全感以及被尊重感，通过对应的心理建设疏导工作，减少心理层面压力。一般患者对治疗康复存在较大的心理担忧，长时间的卧床缺乏活动锻炼，同时生活难以自理，容易导致消极情绪。因此，需要

对患者进行一定的心理教育解压。多沟通，多进行注意力转移，同时强调手术治疗的优越性，能够让其积极地配合治疗工作的开展，让其建立积极的心理暗示以及生活追求。同时也要做好家属的心理建设工作，避免家属的焦虑情况以及负面心理对患者构成了影响。要提升患者以及家属在疾病康复方面的积极乐观心态。要做好有关知识教育普及工作，一般患者由于未知情况而导致其对护理知识的畏惧心理，需要保持更为积极的心理暗示意识。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者并发症、护理满意度情况。并发症主要集中在压疮、便秘、肌萎缩、肺部感染等方面。护理满意度分为很满意、基本满意与不满意，前两项比例之和为满意度之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者并发症发生率情况

见表 1，患者并发症发生率上，观察组为 4.76%，对照组 30.95%，对比有统计学意义 ($p<0.05$)；

表 1：各组患者并发症发生率结果 $[n(\%)]$

分组	压疮	便秘	肌萎缩	肺部感染	并发症发生率
观察组 (n=42)	0	1	0	1	4.76%
对照组 (n=42)	2	4	2	5	30.95%

注：两组对比， $p<0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2，在患者护理满意度上，观察组为 95.24%，对照组 76.19%，对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 2：各组患者护理满意度结果 $[n(\%)]$

分组	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度率
观察组 (n=42)	27 (64.29)	13 (30.95)	2 (4.76)	95.24%
对照组 (n=42)	14 (33.33)	18 (42.86)	10 (23.81)	76.19%

注：两组对比， $p<0.05$

3 讨论

舒适护理从狭义理解容易陷入生理层面的舒适护理上，但是广义上，需要周全地考虑到患者的生理、心理、认知各层面的舒适度提升。这样才能更大程度地提升患者的身心舒适

(下转第 108 页)

28(14):14-16.

[3] 李静, 朱海莉, 刘静. 人性化护理干预对胫骨骨折患者心理状态及康复锻炼依从性的影响 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(10):1042-1043.

[4] 李娜. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果分析 [J]. 中外医疗, 2021, 40(15):157-159+163.

[5] 何新仑. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的作用分析 [J]. 双足与保健, 2019, 28(04):115-116.

[6] 王晓芹. 观察老年下肢骨折手术室护理中人性化护理的实施效果 [J]. 双足与保健, 2018, 27(14):10-11.

[7] 李萍. 老年下肢骨折患者手术室护理中采用人性化护理的效果分析 [J]. 中国农村卫生, 2018(03):33+50.

表 1: 研究疼痛、焦虑情况

组别	患者 (例)	疼痛 NRS 评分 (分)		焦虑 SAS 评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
普通组	50	7.74±1.45	4.98±1.77*	55.46±5.23	53.69±3.44*
基于人性化理念的手术室护理组	50	7.72±1.51	3.45±0.12*	55.24±5.14*	48.36±2.33*
t 值		0.0676	6.0983	0.2121	9.0711
p 值		0.9463	0.0000	0.8324	0.0000

表 2: 研究并发症发生率

组别	患者 (例)	畸形愈合 (例 /%)	膝关节僵硬 (例 /%)	感染 (例 /%)	深静脉血栓 (例 /%)	并发症发生率 (例 /%)
普通组	50	2/4.00	4/8.00	2/4.00	1/2.00	9/18.00
基于人性化理念的手术室护理组	50	1/2.00	1/2.00	0/0.00	0/0.00	2/4.00
χ^2 值		--	--	--	--	5.0051
p 值		--	--	--	--	0.0253

表 3: 研究护理满意率

组别	患者 (例)	非常满意 (例 /%)	一般满意 (例 /%)	不满意 (例 /%)	非常不满意 (例 /%)	护理满意率 (例 /%)
普通组	50	25/50.00	15/30.00	3/6.00	7/14.00	40/80.00
基于人性化理念的手术室护理组	50	30/60.00	18/36.00	1/2.00	1/2.00	48/96.00
χ^2 值	--	--	--	--	--	6.0606
p 值	--	--	--	--	--	0.0138

(上接第 105 页)

等情绪, 这些情绪会对患儿康复治疗产生不利影响^[3]。传统护理模式仅重视疾病本身, 对患儿家属属于患儿疾病治疗、康复中的积极作用重视度不足, 从而致使川崎病患儿的日常护理需求难以得到充分满足。川崎病存在较高的复发风险, 且病程较长, 患儿通常需长期治疗护理^[4]。待患儿出院后, 患儿无法接受医院所提供的专业性护理服务, 而基于家属参与的护理模式以家庭为中心, 要求患儿家属参与患儿的护理工作, 其可有效提升患儿的就医体验, 使患儿需求得到充分满足, 从而加快患儿康复速度, 提升整体护理质量^[5]。

本次研究显示, 与对照组患儿比较, 观察组患儿大便次数、性状恢复时间更短, 服药依从性更高, 表明在小儿川崎病护理中应用基于家属参与的护理模式可促进患儿康复, 提升患儿服药依从性。

(上接第 106 页)

度, 提升患者的治疗依从性, 优化最终的治疗康复效果。具体处理应对上, 要考虑个体情况所需, 减少不良因素影响所导致的矛盾冲突。要考虑到因人制宜的合理化护理工作引导, 提升护理工作的落实效果。要做好患者综合评估, 做好动态护理工作监督考评, 提升护理工作的动态改良, 提升护理工作成效。总而言之, 椎体骨折护理中运用舒适护理后, 可以有效减少患者并发症, 提升患者护理满意度, 整体状况优化情况更为理想。

综上, 在小儿川崎病护理中, 应用基于家属参与的护理模式效果显著, 可促进患儿病情康复, 提升患儿服药依从性, 值得推广。

参考文献

[1] 范迎春, 丁晓庆. 家庭合作照顾护理模式在小儿川崎病护理中的效果及作用评价 [J]. 东方药膳, 2021(19):13.
[2] 黄丽敏. 家庭合作照顾护理模式在小儿川崎病护理中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(36):217.
[3] 柳容颜, 张玉婷. 家庭合作照顾护理模式在小儿川崎病护理中的应用效果分析 [J]. 自我保健, 2021(12):192-193.
[4] 曹建晖. 家庭合作照顾护理模式在小儿川崎病护理中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2018, 30(20):120-122.
[5] 姚明. 家庭合作照顾护理模式在小儿川崎病护理中的应用效果观察 [J]. 饮食保健, 2020(46):164.

参考文献

[1] 刘艳秋. 舒适护理应用于椎体骨折患者护理中的临床效果观察 [J]. 母婴世界, 2021(13):241.
[2] 崔玉花. 舒适护理在椎体骨折护理中的应用研究 [J]. 中国伤残医学, 2021, 29(16):55-57.
[3] 张艳君. 比较椎体骨折患者舒适护理与传统护理的护理满意度与护理并发症 [J]. 中国伤残医学, 2021, 29(5):77-79.
[4] 吴秋华, 马春香. 舒适护理应用于椎体骨折患者护理中的临床效果分析 [J]. 饮食保健, 2020, 7(1):143-144.