

居家精细化护理模式对于腰椎间盘突出症患者的康复应用研究

黄 想 李媛媛 张 锐 吴 梓

西南财经大学天府学院 四川成都 610051

摘 要: 腰椎间盘突出症 (LDH) 是腰椎退行性疾病的主要内因, 属于康复医学科中的一种常见慢性疾病。该疾病康复期长, 且会因不良生活习惯导致反复发作, 多数患者无法做到及时复诊, 导致康复效果不佳。居家精细化康复护理模式可以有效解决上述问题, 本文将围绕居家精细化护理的具体模式, 针对怎样运用该模式提高和维持腰椎间盘突出症康复效果进行分析。

关键词: 居家护理; 腰椎间盘突出症康复; 应用

研究背景

据研究显示, 在我国腰背疾病患病率已高达 16%,^[1] 腰椎间盘突出症 (LDH) 是其中常见的多发病, 是导致腰肌劳损, 弯腰剧痛和坐骨神经痛发生的重要原因之一。随着社会发展, 可通过居家精细化护理模式让腰椎间盘突出症的康复治疗多元化, 其便捷性、创新性、精准性将促使腰椎间盘突出症的居家康复护理成为未来慢性病养护的主流趋势。

研究目的

本文研究的居家精细化护理模式是基于社区康复进行创新, 是依托社区卫生服务中心和相关康复工作室, 以家庭康复师和护理人员为服务提供的主体, 向 LDH 患者提供所需要的康复治疗模式。针对于 LDH 患者的多样化、差异化临床表现, 提供不同的康复治疗计划, 实现精细化治疗, 解决医院医疗资源不足及患者依从性较差的问题。

本文以居家康复护理模式为基础, LDH 康复治疗为具体方向, 阐述如何运用精细化模式进行分级, 对不同程度的 LDH 患者进行康复治疗。主要采用文献研究法、数据统计法和逻辑分析等研究方法。

1. 腰椎间盘突出症居家康复护理现状与研究动态

1.1 国内外研究现状

腰椎间盘突出症 (LDH) 是属于临床常见的慢性疾病, 随着年龄的增长, 腰椎组织结构自然老化发生退变而引起的多种不适症状或外伤引起的临床综合症。该疾病发病率较高, 20-50 岁为高发人群。腰椎间盘突出症作为一种常见慢性病其诱因包括身体机能的退行性改变、吸烟等。其临床主要表现为腰背疼痛和活动受限, 严重影响患者的生活质量。^[2]

在国外, 2020 年 5 月日本居家治疗服务, 由社区安排

不同类型的护理人员, 为慢性病居家患者提供多项服务; 荷兰的家庭护理则由家庭医生、营养师、理疗及口吃治疗师等组成, 提供专业的康复护理服务。目前, 发达国家已经建立了清晰明确的康复医疗体系, 这种以居家康复治疗为核心的模式, 有效解决了医疗资源紧张和慢性病人依从性较差的问题。

相比于国外居家康复护理的发展, 国内在居家康复护理领域的发展尚不完善, 缺少腰椎间盘突出症等慢性疾病的相关居家康复政策及机构; 我国人口基数较大, 慢性病人口负担日渐严重, 以医院为中心的医疗体系已无法满足社会的需要。^[3] 据国家卫计委统计, 2014 年中国仅有几百家康复医院, 其中, 城市 265 家, 农村 131 家。居家康复护理尚处于起步探索阶段, 未形成规范、完善的服务体系, 并且仅有少数关于疾病居家护理的研究。

1.2 发展动态

2021 年 6 月, 国家卫生健康委等八部委制定了《关于加快推进康复医疗工作发展的意见》,^[4] 进一步推进康复医疗服务体系建设, 逐步满足群众多样化、差异化的康复医疗服务需求, 强调了三级康复网络建设的必要性, 明确了康复早期干预、多学科合作和疑难危重症疾病康复的重要性。

目前康复护理需求在不断增加, 多数患者需要长期甚至终身的康复治疗但康复护理医疗体系发展不完全。本文所研究的精细化居家康复护理模式是康复治疗领域的一种创新模式。应用精细化分级模式解决了腰椎间盘突出患者的不同主诉, 为其提供便捷的康复护理需求, 同时也推动了我国居家康复护理产业的发展。

2. 居家精细化康复护理模式实施环节

2.1 信息采集

详细全面的信息采集是制订精细化康复治疗计划的基础。护理工作者通过社区实地考察、重点人物访谈和问卷调查等方式,收集康复对象的身体心理情况、周围环境等信息,对收集信息进行科学评估,根据患者主诉,定制可行性精细康复护理方案。

2.2 评估

该模式需评估 LDH 患者的病史、身体功能、活动与参与能力、康复预后等情况。

功能的评定,首先是疼痛程度的评估——需要评估疼痛的位置、时间(持续性或间歇性)和程度(压力测痛法);其次是肌力评定——主要包括跨趾、踝和跖背屈以及屈膝肌力肌力评定,以及腰背肌、腹肌肌力的评定;随后进行关节活动范围的评估——特征是腰椎屈曲受限,脊柱侧凸;步态评估——腰椎间盘突出症步态称为减痛步态,特征为患肢脚尖着地,使患肢支撑地面时间最小化,重心从患肢迅速移向健侧下肢。

活动参与能力的评定,使用 Oswestry 功能不良指数主要包括疼痛程度、个人照顾、提物、行走、坐位、站立、睡眠、性生活、社交活动和旅行。

环境的评定,主要包括亲属支持度、社会支持度、工作环境等。

康复预后的评定,急性期(有持续或间歇的神经根炎性水肿症状)缓解时间通常为1个月左右,80%~90%的患者经保守治疗治愈,部分患者可发展为慢性疼痛;仅有10%的患者需要手术治疗。^[5]

2.3 制定目标

急性期腰椎间盘突出症康复的目标是减轻痛苦,恢复基本的日常生活活动;腰椎间盘突出症恢复期和慢性期康复目标为维持和改善功能,提高日常生活活动的的能力,防止复发。^[6]

2.4 康复治疗与训练

2.4.1 腰椎间盘突出症急性期康复治疗

急性发作期间的腰椎间盘突出症治疗的首要目标在于良好的控制疼痛,以非手术治疗为主,包括药物、理疗、针灸等。

急性发作期腰部疼痛感剧烈的患者,指导患者在短时

间内卧床休息,时间一般2~3天为最佳,卧床期间应注意防止压疮,合理使用中西医药物治疗作为辅助作用,必要时进行腰椎牵引术治疗;通过评估患者状况,可对其进行针灸治疗,目的是通经活络和疏导经气;也可通过手法治疗缓解疼痛,提高脊柱活动范围。

2.4.2 腰椎间盘突出症恢复期与慢性期康复治疗

腰椎间盘突出症恢复期与慢性期治疗措施主要运用生理学知识对患者认知行为进行干预并针对患者进行有效的健康宣教与指导。

运动性康复法可缩短患者病程,减少慢性腰部疼痛症状的发病率,有效改善身体功能。分为两种形式,一是基础运动训练疗法,二是器械运动训练疗法。其中运用最为普遍的是基础运动疗法,基于居家康复护理的大背景下,基础运动疗法相比于器械运动训练疗法更具有可实施性。基础运动疗法治疗有几种具体手段:放松拉伸运动、小腿跟腱牵拉运动、坐位体前屈运动等。

2.4.3 心理干预治疗

慢性 LDH 有可能导致患者的恐惧逃避的心理问题。心理干预措施主要包括:鼓励患者积极面对和克服。

2.5 健康教育与预防

对于急性发作期的患者,指导患者的活动与康复,帮助患者建立良好的生活习惯,增强患者治疗信心。恢复期与慢性期的腰椎间盘突出症患者,着重于健康教育与预防。包括良好的姿势、减少不必要的负重、减轻腰椎及其附近的受压、保护肌肉韧带等。

3. 总结

本文以精细化康复居家护理模式为创新点,以腰椎间盘突出症的急性发作期、恢复期与慢性期为研究方向,发挥居家精细化康复护理模式的优势——居家治疗,形式灵活丰富,具有精细且有针对性,极大地改善了 LDH 患者依从性较差,医疗资源不足等问题,为患者提供一对一精细化居家康复治疗、指导性训练和健康教育。

参考文献

- [1] 邓艳华. 双动护理法对保守治疗腰椎间盘突出症疗效及复发率观察[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2012, 20(7):2.
- [2] 张长杰. 肌肉骨骼康复学[M]. 人民卫生出版社, 2008.
- [3] 万美颢, 宋洋, 孙兴兰, et al. 国外居家医疗研究热

点与前沿分析 [J]. 中国全科医学, 2020, 23(12):8.

[4] 秦宇龙. 《关于加快推进康复医疗工作发展的意见》
印发 [J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(12):1.

[5] 黄英苗, 李丽霞, 黄小玲. 腰椎间盘突出症患者
自我管理行为现状及影响因素分析 [J]. 中华现代护理杂志,
2018, 24(20):6.

[6] 佚名. 脊髓栓系综合征合并腰椎间盘突出症患者的
康复评价与治疗 [J]. 中国临床康复, 2003, 7(14):3.

作者简介: 黄想 (2002年-), 女, 汉族, 四川成都,
西南财经大学天府学院, 本科在读, 研究方向为护理学

李媛媛 (2001年-), 女, 汉族, 四川成都, 西南财
经大学天府学院, 本科在读, 研究方向为护理学

张锐 (2003年-), 女, 汉族, 重庆, 西南财经大学
天府学院, 本科在读, 研究方向为护理学

吴样 (2002年-), 女, 汉族, 四川广元市, 西南财
经大学天府学院, 本科在读, 研究方向为护理学

基金项目: 国家级大学生创新创业训练计划项目
《老年人腰椎间盘突出居家精细化护理》(项目编号:
202314037055)