

居家康复手册对胸腰椎体骨折患者康复效果的影响

李 薇¹ 王金凤* 朱 颖¹ 洪 茜¹ 何方方¹

1. 徐州市中心医院 骨创伤一科, 中国·江苏 徐州 221000

* 徐州市中心医院 康复科, 中国·江苏 徐州 221000

【摘要】方法 选取我院接受胸腰椎体骨折手术治疗的 128 例患者为研究对象, 对照组进行常规指导, 观察组按照居家康复手册进行指导。结果 两组躯体功能、躯体疼痛评分、康复知识掌握程度评分、掌握程度评分、不良反应以及满意度比较差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论居家康复手册的应用可以提高患者对于正确康复训练方法的掌握程度、减少患者脊柱再伤害的发生, 加快患者功能的恢复, 提高患者的满意度。

【关键词】居家康复手册; 胸腰椎体骨折; 康复效果

[Abstract] Methods 128 patients in our hospital who underwent surgical treatment of thoracolumbar vertebral fractures were selected as the research objects. The control group was given routine guidance, and the observation group was given guidance in accordance with the home rehabilitation manual. Results The differences in physical function, physical pain score, rehabilitation knowledge mastery score, mastery score, adverse reactions and satisfaction between the two groups were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The application of home rehabilitation manual can improve the patient's grasp of the correct rehabilitation training methods to reduce the incidence of spinal injury and other patients, so as to speed up the recovery of patients with functional and improve patient satisfaction.

[Keywords] Rehabilitation manual; thoracolumbar fracture; rehabilitation effect

居家康复护理是针对行动不便的患者如骨折、老年体弱患者进行的在家中按照医嘱进行的术后康复护理, 因使患者及家属得到了较大的便利性, 同时减少患者在医院中进行护理的焦虑等情绪, 近年来受到了患者的欢迎^[1]。然而, 由于大部分患者及家属缺少护理的相关知识, 编制居家康复手册、对其居家康复护理进行详细的指导十分必要, 为给胸腰椎体骨折患者居家康复手册的改进提供思路, 现研究居家康复手册对于胸腰椎体骨折康复效果的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 6 月至 2016 年 12 月于我院接受胸腰椎体骨折手术治疗的 128 例患者为研究对象, 患者男 67 例, 女 61 例, 年龄 32-68 岁, 平均年龄 51.9 ± 11.7 岁。按照随机数表法将患者分为观察组和对照组两组, 每组患者各 64 例。对照组患者男 34 例, 女 30 例, 年龄 33-67 岁, 平均年龄 52.1 ± 13.1 岁。观察组患者男 33 例, 女 31 例, 年龄 32-66 岁, 平均年龄 51.7 ± 11.3 岁。两组患者在年龄、性别的差异无统计学意义。所有患者均符合以下标准: ①无其他部位骨折; ②无精神疾病史, 能够进行正常的交流沟通; ③无肾脏、心肺等器官衰竭; ④患者及家属均知情且能够配合完成随访。

1.2 方法

1.2.1 护理方法

对照组患者出院后进行常规的护理指导, 并发放统一编制的骨折康复指导手册, 包括训练动作简介、饮食建议及注意事项, 并进行 1 周 1 次的电话随访。观察组患者出院后按照居家康复手册进行康复训练及饮食、心理状况调整。(1) 居家康复手册的编制: 护理人员对患者进行一对一的交流, 记录并了解患者状况后, 根据患者的具体情况编制饮食安排建议、训练动作图文详解以及心理问题对策。(2) 居家康复手册内容: ①饮食安排建议: 患者饮食应遵循清淡、适量、定时的原则, 其他具体内容根据患者用药及手术后恢复状况进行安排; ②训练详解: 安排并注明患者训练的时间密度及每次持续时间, 训练动作的讲解采用图文讲解的形式, 对患者康复训练的每一个动作要点以及训练进行详细讲解, 并且注明注意事项; ③心理辅导: 针对患者在康复过程中由于疼痛、训练困难等情况导致的负面情绪进行疏导建议。(3) 患者康复训练的进程: 叮嘱患者按照居家康复手册进行饮食安排及康复训练, 对其中各个部分的内容及注意事项进行讲解, 并对患者的疑惑进行及时的解答。(4) 随访: 同一名患者由固定人员进行 1 周 1 次的上门随访, 随访时对手册的内容进行补充说明以及解释, 必要时根据情况的变化对手册内容进行改动调整。

1.3 观察指标

(1) 统计并比较两组患者的躯体功能评分和躯体疼痛评分。(2) 观察并比较两组患者的康复知识掌握程度。(3) 观察并比较两组患者的并发症发生率。(4) 统计率并比较两组患者指导后的

表1 两组患者临床资料比较

组别	躯体功能评分	躯体疼痛评分	掌握程度评分(分)	掌握不及格患者数量及比例(例/%)	掌握熟练患者数量及比例(例/%)	腹胀	腹痛	便秘	腰背痛	满意度
观察组	4.1 ± 0.5	2.4 ± 1.1	84.31 ± 9.36	7 (10.94%)	37 (57.81%)	7 (10.94%)	10 (15.63%)	11 (17.19%)	13 (20.31%)	75.00%
对照组	2.9 ± 0.7	3.6 ± 1.2	64.37 ± 8.83	19 (29.69%)	21 (90.63%)	15 (43.75%)	34 (53.13%)	27 (42.19%)	29 (45.31%)	62.50%
t	2.557	2.572	2.648	4.268	4.116	4.124	4.479	4.642	4.671	4.731
p	0.017	0.014	0.006	0.027	0.0031	0.033	0.024	0.021	0.016	0.012

满意度数据。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0软件对研究中得到数据进行统计学分析。两组计量结果比较采用t检验，计数资料比较用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床资料比较

两组躯体功能、躯体疼痛评分、掌握程度评分、掌握不及格的患者数量及比例、掌握熟练的患者数量及比例、不良反应以及满意度比较差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。(表1)

3 讨论

为了使患者及家属充分理解护理的重要性及护理要点，居家康复手册的编制显得至关重要。居家康复手册由护理人员详细了解患者各方面情况后根据患者的情况做出详细且有针对性的生活、锻炼及心理指导，以使患者生理及心理均得到快速的恢复^[1]。

胸腰椎体骨折患者由于发生脊柱损伤，手术后也需要较长时间的卧床^[2]，因此术后的功能恢复锻炼是患脊柱功能恢复的关键。居家康复手册中对于患者康复训练进行强度适合、难度适中的安排，确保患者在骨折愈合基础上功能恢复；另外由于手册配合图文同步讲解的方式，可以提高患者对于康复训练的理解程度和掌握熟练程度^[3]，从而使患者在避免训练过程中由于动作不准确等

对患者造成不必要的伤害。由于胸腰椎体骨折患者脊柱骨折或弯曲，容易使交感神经受到压迫，加上长期卧床，患者可能出现腹胀、便秘、大小便失常以及腰痛等情况^[4]，因此居家康复手册中根据患者具体损伤及神经压迫情况，对患者的生活作息及饮食均进行建议指导，从而减缓患者此类症状。本研究中采用居家康复手册进行康复锻炼的患者对于训练的掌握程度均比常规护理患者要高，因此患者术后功能恢复更快且疼痛程度较低；另外，居家康复手册中详细、个性化的生活指导使观察组患者避免了多种并发症的发生，因此观察组患者满意度更高。

参考文献：

- [1]石荣艳,渠宝兰,李洪艳,等.徐州市康复医疗资源现状与患者居家康复护理需求的调查分析[J].中华现代护理杂志,2020,26(8):1019-1024.
- [2]施欢欢,毕东军,冯静,等.网格化护士居家康复护理技能培训体系的构建[J].中国护理管理,2019,19(11):1654-1657.
- [3]崔艳玲.中老年妇女骨质疏松性胸腰椎骨折术后邻近椎体骨折的危险因素分析[J].中国妇幼保健,2020,35(14):2695-2698.
- [4]高凤辉,邵立平,刘欣梅.居家康复手册对前交叉韧带重建患者认知行为状况及康复效果的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(34):4986-4990,4991.
- [5]段筱妍.中风恢复期肢体功能障碍社区与居家双向康复治疗模式的研究[D].陕西中医药大学,2017.

通讯作者：王金凤