

观察综合护理干预对骨质疏松性椎体压缩骨折患者围手术期的康复临床影响

张 雪

(云南省曲靖市第一人民医院 云南 曲靖 655000)

【摘 要】目的：探究综合护理干预对骨质疏松性椎体压缩骨折患者围手术期的康复临床影响。方法：选取本院于2021年3月至2022年3月收治的75例骨质疏松性椎体压缩骨折患者，应用计算机程序软件将患者随机分为实验组(n=37)和对照组(n=38)。实验组行综合护理干预，对照组行常规护理干预，对比护理效果，分析在不同护理方式下患者的康复临床效果差异。结果：实验组患者生活质量提升显著，远超对照组患者生活质量提升幅度， $P < 0.05$ ，差距具有统计学意义；实验组患者护理评价远高于对照组， $P < 0.05$ ，差距具有统计学意义。结论：应用综合护理干预能够有效促进患者的康复，改善骨质疏松性椎体压缩骨折患者的护理体验，让患者的护理需求得到更好地满足，推动实现患者生活质量的进一步提升，避免患者在护理阶段因为护理不到位影响到患者身体的恢复情况，从而更大限度地保障患者的身体健康。

【关键词】综合护理干预；骨质疏松性椎体压缩骨折；围手术期护理

Observe the clinical impact of comprehensive nursing intervention on the perioperative rehabilitation of patients with osteoporotic vertebral compression fracture

Xue Zhang

(Qujing First People's Hospital of Qujing City, Yunnan Province, Qujing, Yunnan, 655000)

[Abstract] Objective: to explore the effect of comprehensive nursing intervention on perioperative rehabilitation of patients with osteoporotic vertebral compression fracture. Methods: a total of 75 patients with osteoporotic vertebral compression fractures were 2021 from March to March 2022, the patients were randomly divided into experimental group (N = 37) and control group (N = 38). The experimental group received comprehensive nursing intervention and the control group received routine nursing intervention. The effect of nursing was compared and the difference of rehabilitation clinical effect was analyzed. Results: the quality of life of the patients in the experimental group was significantly improved than that in the control group ($p < 0.05$), and the nursing evaluation of the patients in the experimental group was significantly higher than that in the control group ($p < 0.05$), the difference was statistically significant. Conclusion: the application of comprehensive nursing intervention can effectively promote the rehabilitation of patients, improve the nursing experience of patients with osteoporotic vertebral compression fracture, so that patients' nursing needs can be better met, to promote the realization of the quality of life of patients to further improve, to avoid patients in the nursing stage because of inadequate care affected the recovery of the patient's body, so as to better protect the health of patients.

[Key Words] Comprehensive nursing intervention; Osteoporotic vertebral compression fracture; Perioperative nursing

骨质疏松性椎体压缩骨折是严重危害骨质疏松人群的常见病，属于不稳定骨折，需要采用手术质量的方式来完成对病情的控制和治疗。但由于骨质疏松性椎体压缩骨折多发于老年群体，患者的身体素质和承受能力相对较差，因此必须做好对患者的围手术期护理，才能更好地发挥出手术治疗的价值和作用。为更好地对治疗效果的保障，贯彻落实对患者的围手术期护理，本文就综合护理干预对骨质疏松性椎体压缩骨折

患者围手术期的康复临床影响进行观察，内容报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取本院于2021年3月至2022年3月收治的75例骨质疏松性椎体压缩骨折患者作为研究对象，分为实验组(n=37)和对照组(n=38)。实验组男17例，女20例，平均年龄(71.36±2.37)岁；对照组，男19例，

女 19 例, 平均年龄 (72.61 ± 2.12) 岁, 患者年龄均在 56~82 岁范围内, 无其他重大历史疾病。在研究开始前, 患者均已签订知情同意书, 研究严格遵循自愿原则, 在对所有患者及家属进行研究相关内容进行详细介绍且得到患者及家属的肯定答复后, 将患者纳入到研究中。

纳入标准: (1) 符合疾病诊断标准; (2) 具有正常沟通交流能力, 能够及时反馈自身护理体验。(3) 排除标准: (1) 精神存在异常; (2) 重要器官功能不全; (3) 难以进行沟通交流; (4) 合并无严重心脑血管及神经根受损、肺疾病或出血性疾病。

1.2 方法

在对骨质疏松性椎体压缩骨折患者实施护理的过程中, 必须始终保证药物治疗的顺利展开, 通过药物治疗与护理措施的相互配合, 实现对患者身体恢复效果的有效保障。

对照组: 对患者行常规护理干预, 做好对患者所处病房环境的调整, 控制外部影响因素对患者身体恢复可能造成的阻碍, 始终保证病房通风透气, 调节患者情绪, 让患者能够以更加积极的心态接受药物治疗和护理措施, 加强对患者及家属的健康知识宣教, 针对患者在日常生活中的饮食安排进行调整, 综合考虑患者身体恢复所需的相关营养素^[1]。

实验组: 对患者行综合护理干预, 在常规护理基础上进行延伸、拓展和强化, 尽可能地保障护理的全面性和有效性, 提升患者在护理过程中的实际体验, 主要从以下四个方面展开护理工作。

(1) 心理护理。骨质疏松性椎体压缩骨折常见于老年人, 研究选择的患者年龄也均在 56 岁以上, 在对患者进行护理的过程中, 需要做好对中老年心理特征的把握, 及时做好对患者心态的调整。同时, 骨质疏松性椎体压缩骨折在护理过程中还可能存在的疼痛感, 护理人员实施的心理护理也能通过调整患者关注重心的方式, 实现对疼痛感的缓解, 从而实现对患者护理体验的保障。

(2) 健康知识宣教。大多数骨质疏松性椎体压缩骨折患者对自身锁环疾病的了解相对有限, 患者家属也同样如此, 这也是在治疗、护理过程中患者及患者家属容易出现治疗信心不足的重要原因。因此, 需要围绕骨质疏松性椎体压缩骨折疾病、治疗方案和大量成功案例, 展开健康知识宣教, 通过这种方式为患

者及家属建立起更强的治疗信心, 从而实现对患者治疗配合度、依从性的提升, 有效减少在护理措施落实过程中可能受到的阻碍^[2]。

(3) 康复训练。在骨质疏松性椎体压缩骨折手术治疗完成后, 患者需要循序渐进的做好康复锻炼, 通过合理的康复训练安排逐步恢复自身正常的身体功能。在此过程中, 护理人员需要与患者、患者家属做好配合, 在患者无法进行主动运动时, 由护理人员或患者家属做好对患者的被动运动, 借此保障患者身体正常的运动能力不会因为长期卧床出现明显减退的情况, 在该阶段中需要让患者处于平卧位, 并及时做好对体位的微调, 避免患者因为卧床产生压疮影响到患者正常的身体恢复进程。在患者运动能力逐渐恢复后, 可以在护理人员或家属的帮助下进行下床活动, 在患者身体恢复达标后, 正式开始功能锻炼, 重点对患者的下肢运动能力进行提升。如果在此过程中, 患者感受到明显异常, 例如疼痛感显著, 必须及时停止, 由主治医师进行诊断分析后, 重新进行康复训练计划安排。

(4) 并发症控制。在护理过程中, 护理人员需要做好对患者生命体征变化的全面监测, 针对可能出现的明显疼痛感, 创口感染、肺栓塞等并发症进行进行, 一旦发现患者生命体征波动过大, 必须在采取有效措施, 保障患者的生命安全。在对患者疼痛感进行评定时, 如果发现患者疼痛感超标, 必须及时采用镇痛药物进行控制, 保障患者的护理体验, 避免因为过于严重的疼痛感对患者身体造成其他并发症。在创口护理上, 需要及时、定期做好对敷料的更换, 并规范护理行为、操作, 避免因护理失误出现创口感染的情况^[3]。待到患者身体恢复情况达标, 且得到主治医师肯定答复后, 患者则可考虑出现, 在患者出院后, 医护人员需要做好对随访的规划, 保证能够做到对患者的身体恢复进程的了解, 并在此过程中提供有价值的护理意见, 提醒患者在感受到异常时需要在第一时间到医院接受检查、治疗。

1.3 评价指标

使用 QLI 量表对患者进行生活质量评定, 分数区间 0~10 分, 分数越高代表生活质量越好。使用医院护理评价表, 了解患者的具体护理评价反馈意见和护理评分。

1.4 统计学方法

SPSS18.0 软件处理, t 、 X^2 值检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

表 2-1 患者生活质量评分结果对比表

分组	n	护理前	护理后
对照组	38	7.31 ± 1.22	7.85 ± 1.46
实验组	37	7.32 ± 1.26	8.47 ± 1.28
t	--	0.036	2.0173
P	--	> 0.05	< 0.05

表 2-2 患者护理评价结果对比表

分组	n	满意	合格	不满意	总合格率
对照组	38	14 (36.84)	17 (44.74)	7 (18.42)	31 (81.58)
实验组	37	21 (56.76)	15 (40.54)	1 (2.70)	36 (97.30)
X^2	--	--	--	--	5.2376
P	--	--	--	--	< 0.05

实验组、对照组护理完成后, 患者的生活质量都得到一定的提升, 其中实验组患者生活质量提升更为显著, 远超对照组患者生活质量提升幅度; 实验组患者护理评价远高于对照组, 且仅有 1 例患者对护理不满意。

3 讨论

骨质疏松性椎体压缩骨折对患者生活会造成较大的损害, 通常情况下骨质疏松性椎体压缩骨折患者的自我管理能力会因为疾病的原因受到明显限制, 导致患者出现二次骨折的概率显著提升, 在手术治疗完成后, 患者也容易受到多种并发症的影响, 进而对患者的生活质量带来较大的负面影响, 因此必须重视对患者的围手术期护理工作, 确保在护理阶段患者的体验^[4]。

在本次研究中应用的综合护理干预, 主要采用“以人为本”的护理理念, 患者在整个护理过程中的反馈意见、合理需求都能得到及时的正面回应, 通过对环境、心理、疾病影响因素的调整, 让患者始终拥有较为匹配的身体恢复基础条件。针对患者在该过程中最容易出现的剧烈疼痛这一并发症进行控制, 让患者的

身心健康状况始终处于相对稳定的状态^[5]。从研究结果中可以看出, 应用综合护理干预后, 患者的生活质量得到了显著提升, 并且在综合护理干预模式下, 患者的护理评价远超常规状态, 这也是综合护理干预得到患者广泛认可的重要代表信息。但在结果中仍有 1 位患者对护理效果并不满意, 代表综合护理干预仍有一定的优化空间, 因此护理人员需要针对该患者的护理方案及应用效果做好分析, 进一步强化护理效果, 保障患者的护理体验^[6]。

总而言之, 对骨质疏松性椎体压缩骨折患者应用综合护理干预, 可以有效提升患者的护理体验, 让患者的生活质量得到有效保障, 避免患者在后续身体恢复过程中受到其他外界因素的干扰, 具有较高的临床应用价值, 值得进一步推广。

参考文献:

- [1] 陈兴彦. 老年骨质疏松性椎体压缩骨折患者合并糖尿病护理体会 [J]. 智慧健康, 2020,6(18):122-123.
- [2] 庞晓蒙, 于利锋, 成彦峥, 姚智楠, 郭杰. 综合护理模式配合骨水泥椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折的效果 [J]. 现代医药卫生, 2022,38(12):2105-2108.
- [3] 张清文, 曹红梅. 术中预见性护理联合凝胶体位垫干预在合并椎体裂隙征骨质疏松性椎体压缩性骨折患者中的应用 [J]. 河南医学研究, 2021,30(34):6519-6522.
- [4] 祁丽亚, 朱达惠, 徐晓曦. 不同围手术期护理策略在老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折经皮椎体成形术患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2021,7(11):37-40.
- [5] 郭盈盈, 刘静. 以病情为依据的精细化护理对老年骨质疏松性压缩性骨折患者椎体成形术后康复质量的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2021,7(09):181-183.
- [6] 卫斐, 姚静, 郭阳丹, 韩红云. 专科护士主导的“1+2+X”协同服务模式在骨质疏松性椎体压缩性骨折病人康复护理中的应用 [J]. 护理研究, 2021,35(16):2998-3000.