

早期康复护理干预对腰椎椎间融合术患者康复的影响观察

陈玉林

(长沙市第一医院 湖南 长沙 410005)

【摘要】目的:探讨分析早期康复护理在腰椎椎间融合术患者中的应用价值。方法:选取2020年至2021年,我院收治腰椎椎间融合术患者,随机分为对照组(常规护理37例),研究组(早期康复护理37例),观察两组患者康复效果。结果:护理后研究显示:研究组患者在疼痛、自理、睡眠、坐、社会等指标上,均显著优于对照组($P < 0.05$);研究组患者疼痛评分为(1.56 ± 0.67)分,抑郁评分为(40.24 ± 4.16)分;对照组患者疼痛评分为(2.78 ± 0.86)分,抑郁评分为(45.57 ± 6.78)分;两组比较差异显著($P < 0.05$)。结论:针对腰椎椎间融合术患者,给予早期康复护理模式的效果显著,可以改善患者临床症状,促进机体功能康复,值得推广应用。

【关键词】腰椎椎间融合术;早期康复护理;机体康复

腰椎椎间融合术,联合腰椎间融合器、内固定方式,能够确保腰椎生物力学稳定性,避免植骨块塌陷和移位,有效缓解机体疼痛感,属于腰椎退变性疾病治疗方法^[1]。但经过长期临床治疗可知,部分患者接受手术治疗后,会出现一系列并发症,对患者术后康复影响较大^[2]。针对此种问题,需要做好早期康复护理,以此确保患者术后康复效果。在本文研究中,针对腰椎椎间融合术患者,给予早期康复护理干预,以此增强康复效果,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年至2021年,我院收治的腰椎椎间融合术患者,随机分为对照组(常规护理37例),研究组(早期康复护理37例)。样本均符合腰椎椎间融合术适应证,均经患者家属同意。排除意识障碍、手术禁忌。对照组男女例数21vs16例,36-72岁(55.2 ± 3.6)岁。研究组男女例数20vs17例,37-75岁, (55.4 ± 3.2)岁。两组比较($P > 0.05$)无意义。

1.2 方法

对照组患者,接受常规护理。研究组患者,接受早期康复护理干预,包括健康宣教、肢体功能训练、翻身训练、行走训练、活动能力训练等。

1.3 指标观察

观察和评估均在护理前后以问卷调查两组患者下腰痛功能障碍指数,包括疼痛、自理、睡眠、坐、社会等指标,每个项目采用0-5分制,评分越高,表示躯体功能越佳;视觉模拟疼痛,以0-10分表示,0分为无疼痛,10分表示剧烈疼痛,无法耐受;抑郁自评量表,分界值为53分,评分越高,表示抑郁症状越严重。

1.4 统计学方法

对不同组患者数据进行比较,使用SPSS17软件,通过T检验法,检验计量资料,当组间数据P值小于0.05,表示存在显著差异。

2 结果

2.1 比较两组患者下腰痛功能指数评分

比较结果显示,研究组患者在疼痛、自理、睡眠、坐、社会等指标上,均显著优于对照组($P < 0.05$),详情见表1:

2.2 比较两组患者疼痛感与心理状态

研究组疼痛评分(1.56 ± 0.67)分,抑郁评分为(40.24 ± 4.16)分;对照组疼痛评分(2.78 ± 0.86)分,抑郁评分为(45.57 ± 6.78)分;两组($P < 0.05$)有统计学意义。

3 讨论

腰椎退行性疾病发病率提升,患者由于活动受限,从而降低生活质量。临床治疗腰椎退行性疾病患者时,以腰椎椎间融

合术,能够快速加强腰椎稳定性,降低术后并发症发生率,同时改善预后^[3]。为了确保腰椎椎间融合术效果,需要做好术后护理干预。在本文研究中,给予腰椎退行性疾病患者不同护理模式,研究组患者实行早期康复护理模式,措施如下:第一,入院时,护理人员为患者讲解疾病、疼痛知识,了解患者心理状态,做好情绪管理等内容宣教。第二,术前。术前注重患者健康宣教,康复训练,同时对患者心理状态进行评估。第三,手术当天:每隔2h查房指导患者深呼吸、正确体位,咳嗽训练,轴线翻身,直腿被动抬高训练,踝泵训练。第四,术后1-2d。加大手术当天训练强度,增加髋膝关节屈伸训练,指导患者掌握缓解疼痛的方法,同时给予音乐疗法,加大心理支持。第五,术后3-4d间,逐渐增加股四头肌、内收肌、腰肌腹肌、训练强度,定时翻身。第六,术后5-7d。重复前期训练内容,指导患者训练起坐、躺下动作,能够借助辅助器下床活动,做好平衡、站立训练^[4]。第七,术后5-7d。重复前期训练内容,并以增加抬头、伸背、摆腿训练。第八,术后第3-4周,重复前期训练内容,增加仰卧位屈膝训练,桥式运动,生活能力训练,加强训练强度。第九,术后5-12周:重复前期训练内容,加大训练强度,做好步行训练,按照患者恢复情况,积极鼓励患者参与社交活动^[5]。通过护理结果可知,研究组患者在下腰痛功能障碍指数、视觉模拟疼痛、抑郁评价结果中,均显著优于对照组患者,验证了早期康复护理干预的应用价值。

综上所述,针对腰椎椎间融合术患者,给予早期康复护理模式的效果显著,可以改善患者临床症状,促进机体功能康复,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 李贤坤,武明鑫,张云帆.经皮内镜下腰椎减压椎间融合术治疗腰椎管狭窄症的临床研究[J].临床医学工程,2021,28(08):1031-1032.
- [2] 闫长红,时莉芳.快速康复外科护理方案在腰椎后路椎间植骨融合内固定术病人中的应用[J].护理研究,2021,35(08):1484-1487.
- [3] 杨晓莉,吕莉.快速康复外科护理对腰椎斜外侧入路椎体间融合术患者术后胃肠功能恢复影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(49):124+133.
- [4] 储洁.早期康复护理干预对腰椎椎间融合术后患者日常生活能力的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(21):2949-2951.
- [5] 李娜,张玉良,杭国珍.早期康复护理干预应用于腰椎退变性疾病腰椎椎间融合术患者中的效果观察[J].中国初级卫生保健,2018,32(08):79-80.

表1 比较两组患者下腰痛功能指数评分

组别	时间	疼痛	自理	睡眠	坐	社会
研究组	护理前	3.56±0.89	2.74±0.65	2.78±0.79	3.32±0.72	4.37±1.02
	护理后	0.46±0.10	0.15±0.07	0.25±0.07	1.17±0.25	1.83±0.48
对照组	护理前	3.44±0.76	3.00±0.78	2.67±0.68	3.56±0.75	4.58±1.10
	护理后	1.20±0.12	0.73±0.14	1.04±0.28	2.10±0.48	2.67±0.52