

连续护理干预模式对脊柱骨折伴脊髓损伤患者术后康复效果的研究

龙梅芝

贵州省铜仁市松桃县人民医院外二科 贵州 铜仁 554100

【摘要】本文主要目的是探究脊柱骨折伴随脊髓损伤患者，采取连续护理干预模式对术后康复效果，借助抽样的方法，在规定时间内采集我院120例脊柱骨折伴随脊髓损伤患者在我院治疗的整个过程治疗资料，并随机抽样选取其中的70例，并进行分组各自35例总计两小组，即对照组和连续护理干预模式组，两组内进行不同的护理模式，前者采用常规的护理模式。并对护理工作的质量以及相应的满意度进行调查分析，围绕患者在治疗期间的活动表现以及相关指标进行统计，即患者术后下床活动时间、针对术后早期出现的并发症情况或者术后住院时间，以及住院费用等指标进行统计分析。经研究发现连续护理干预模式治疗组的患者首次下床活动时间和术后住院时间都少于对照组，($P < 0.05$)；其中术后的费用以及相关的并发症也少于对照组；针对连续护理干预模式住的护理满意程度和质量等等都高于对照组，($p < 0.05$)；由此可见，针对治疗组的连续护理干预模式对脊柱骨折伴随脊髓损伤患者的术后有较好的效果，提升了护理的质量以及护理满意程度，对脊柱骨折伴随脊髓损伤的患者的治疗有着更佳经济有益的治疗效果。

【关键词】脊柱骨折；脊髓损伤；连续护理干预模式；康复研究

引言

由于现代化建设的飞速发展，机械化、自动化的发展加快了社会发展的脚步，意外事故发生率不断上升，造成的损伤形式和程度各异，其中脊柱骨折伴随脊柱损伤表现的较为严重，因此针对脊柱骨折伴随脊柱损伤的患者采用高效护理模式极为重要，为避免患者在手术后出现感染或引起相关的并发症，已经成为了临床医疗护理最为急切的问题，因此开展此次调研针对本院患者进行连续护理干预模式进行探究，并取得了相应的研究成果，主要调研过程如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在过去一年中，收治的脊柱骨折伴随脊髓损伤接受住院的患者，参与到本次调查研究的共70例，排除不符合标准的患者，并被分成两个对比小组，在选入的案例中，有男患者43名，女患者27名，并对两组患者资料进行分析，得知两组资料具有可比性。

1.2 护理干预方法

对照组护理方法：主要是借助常规的护理方式对病人实施相关护理，并结合患者的病情进行深度分析，并整理患者的术前风险报告，并相应的进行告知，按照常

规流程完善患者的术前相应检查，旨在排查患者自身是否存在手术禁忌的指标或项目，在完成了手术后，要对患者的身体相关指标进行跟踪监测，即患者的日常体温、血压脉搏、呼吸等等相应的生命体进行实时监测，一旦患者出现变化，要采取相应的处理措施。

针对连续护理干预组的护理方法：首先根据患者实际情况采取相应的护理，对患者的心理进行连续护理干预，患者在完成手术后，主要是患者会出现不同程度的紧张的心理，促使患者心理也会产生一定的变化，因此护理人员要对患者以及相关的家属，及时的进行心理疏导，或建立高效的沟通方式，使得患者或家属在一定程度上，理解治疗的相关原理以及术后恢复效果，结合实际案例向患者以及家属表明，现如今该方法对脊柱骨折伴随脊髓损伤护理患者的治疗成功机率，要把围绕患者术前、术后治疗过程中的相关的注意事项等等，要精准及时的告知患者以及家属，并做好患者的复查工作，针对该护理方式为预防患者在术中有副交感神经反射亢进的症状出现，在术前要采取相应的预防手段，即在患者手术前的30分钟，向患者肌内注射0.5mg阿托品，旨在缓解患者在手术中出现的不良反应。连续护理干预模式的主要程序有如下：针对患者进行手术前的连续护理干预，要根据患者的自身的身体情况开展相关的术前检

查, 并进行相关的术前锻炼, 若患者的身体状况较弱, 通常伴有各类的心脑血管等疾病, 要完善相关的检查, 在进行连续护理干预中, 旨在围绕患者的自身的舒适度为主; 其次进行术后的连续干预, 针对术后的连续护理干预主要是关注患者术后的各项生命活动指标, 以及患者的体位护理, 为促进患者的肌肉关节的活动康复, 恢复患者的功能锻炼, 要采取主动或者被动的干预, 为缓解患者因为夏天天气闷热出汗较多, 而产生的患者伤口疼痛, 要勤加患者的身体擦拭, 积极的为患者提供干净的被褥和换洗衣物等等; 最后是针对患者入睡有困难患者的连续护理干预, 患者因术后伤口疼痛而无法入睡, 所以要保障病房内的环境属实, 为患者提供静谧的病房环境, 且为患者进行镇定类药物治疗, 辅助患者安稳入睡。

	n	基础护理	病房护理	健康教育	危重护理	技术操作	病历填写	护理质量
连续护理干预组	35	96.3 ± 18.7	92.8 ± 16.5	93.5 ± 11.2	95.7 ± 11.3	94.5 ± 11.6	95.4 ± 11	94.2 ± 3.2
对照组	35	92.8 ± 18.6	88.7 ± 16.0	9.06 ± 10.4	92.9 ± 12.0	88.6 ± 10.3	92.1 ± 12	91.5 ± 4.2
t		3.1	2.7	4.5	8.5	12	5.6	4.5
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 护理满意度调查 (见下表)

	n	服务态度	健康教育	心理护理	生活护理	工作能力	总满意度
连续组	35	97.3 ± 12.5	93.7 ± 14.5	94.5 ± 10.2	96.7 ± 12.3	95.5 ± 10.6	95.1 ± 11.1
对照组	35	93.5 ± 11.5	90.4 ± 1	91.6 ± 12.4	92.5 ± 11	89.6 ± 10.4	90.4 ± 11
t		9.5	4.1	9.3	8.5	10	2.67
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组患者围手术期相关指标及术后并发症比较 (见下表)

	n	首次下床时间	术后住院时间	住院费用 (元)
连续护理干预模式组	35	3.7 ± 0.3	14.3 ± 2.1	9406 ± 323
对照组	35	5.9 ± 0.8	19.8 ± 3.4	1392 ± 594
t		9.51		8.52
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

现如今随着医疗事业的发展壮大, 连续护理干预模式的在实际的临床康复医学中发挥出了更高的价值, 也是作为新型的护理模式, 保障患者在不同的状况下, 可以得到持续性的护理, 针对本次研究类型的患者来说, 患病后会有各种运动障碍的情况产生, 严重影响了基本的生活质量, 该模式的护理可以提升延续性护理, 帮助患者提高自护的相关能力, 高效的帮助患者进行康复性指导训练, 完善患者运动功能, 促进患者身体恢复。针对脊柱手术的整个围术期中, 可以借助功能障碍预防, 促进患者身体功能、以及患者代偿性功能的恢复, 从而帮助患者实现机体系统功能治愈, 由本次的调研结果研

1.3 评价标准

主要对我院的护理部的护理质量进行评价, 比较层级管理前后护理质量, 考察指标源自护理的过程中出现的意外发生率以及护理差错发生率, 以及制定的相应相关规范; 并结合满意度调查表, 对患病出院前开展问卷调查, 调查项目包括护理服务的态度、健康宣教等等二十个题, 共计五类, 每题一分, 共计一百分。

1.4 统计学方法

采用采用SPSS 21.0统计软件, 正态分布资料采用($\bar{x} \pm s$)表示。两组间的比较采用独立样本t检验, 率的比较采用 χ^2 检验, ($P < 0.05$)

2 结果

2.1 护理工作质量分析 (见下表)

	n	基础护理	病房护理	健康教育	危重护理	技术操作	病历填写	护理质量
连续护理干预组	35	96.3 ± 18.7	92.8 ± 16.5	93.5 ± 11.2	95.7 ± 11.3	94.5 ± 11.6	95.4 ± 11	94.2 ± 3.2
对照组	35	92.8 ± 18.6	88.7 ± 16.0	9.06 ± 10.4	92.9 ± 12.0	88.6 ± 10.3	92.1 ± 12	91.5 ± 4.2
t		3.1	2.7	4.5	8.5	12	5.6	4.5
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

究发现, 通过主动以及被动的活动干预后, 使得患者的功能锻炼得到强化, 提升了患者肌肉关节的活动强度, 有效的预防患者肌肉萎废, 优化患者全身的血液畅通循环, 有利于患者功能恢复。在此次调查研究可得知, 强化对连续护理干预的重视, 并对护理制度的完善有着积极的作用, 因此要规范连续护理干预的护理活动。

结语

综上所述, 在脊柱骨折伴脊髓损伤患者的治疗中, 采取连续护理干预模式, 对患者的术后康复有着积极的作用, 推动着护理工作的发展, 加速患者的康复。

【参考文献】

- [1] 王端勋, 闫小磊, 朱光等. 101例胸腰段脊柱骨折合并脊髓损伤手术治疗[J]. 中国实用神经疾病杂志. 2014(5):91-92.
- [2] 杨震, 周焯家, 简月奎等. 胸腰段脊椎脊髓损伤的临床治疗体会[J]. 医药前沿. 2014(17):17-19.
- [3] 黄宇杰, 范海泉, 向乾彬. 胸腰段脊柱骨折60例的手术方法与疗效观察[J]. 中国现代医药杂志. 2012, 14(6):89-90.