

# 优质护理在脊柱骨折内固术中的护理干预效果观察

赵 嫚

安徽医科大学第一附属医院脊柱外科 安徽 合肥 230022

**【摘要】**目的：探究优质护理在脊柱骨折内固术中的护理干预效果观察。方法：由本院选取2022年2月-2023年2月，80例脊柱骨折内固术患者，随机分为两组，对照组与观察组，其中对照组38例，给予常规护理，观察组42例，给予优质护理，进行对比。结果：观察组疼痛时间短于对照组，且睡眠质量高于对照组，干预前、后的焦虑、恐惧评分低于对照组，患者满意度高于对照组。结论：优质护理能够有效提高患者睡眠状况，缩短疼痛时间，使患者心情更加轻松、愉悦。

**【关键词】**：优质护理；脊柱骨折内固术中的护理；临床效果

## To Observe the Effect of High Quality Nursing Intervention in Spinal Fracture Fixation

Man Zhao

Department of Spine Surgery The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University Anhui Hefei 230022

**Abstract:** Objective: To explore the effect of high-quality nursing intervention in internal fixation of spinal fractures. Methods: From February 2022 to February 2023, 80 patients with spinal fractures undergoing internal fixation were randomly divided into two groups: the control group (38 cases) and the observation group (42 cases), with routine care being given to the control group and high-quality care being given to the observation group. Results: The pain time in the observation group was shorter than that in the control group, and the sleep quality was higher than that in the control group. The scores of anxiety and fear before and after the intervention were lower than that in the control group, and the patient satisfaction was higher than that in the control group. Conclusion: High quality nursing can effectively improve patients' sleep status, shorten pain time, and make patients feel more relaxed and happy.

**Keywords:** High quality nursing; Spinal fracture internal fixation nursing; Clinical effect

脊柱骨折促使患者有着难以忍受疼痛伤害，疼痛时间长且难以恢复，进行脊柱骨折内固术后，患者疼痛加剧，对心理和生理有着严重影响，睡眠下降往往会使患者恢复期漫长<sup>[1]</sup>，只有充足的睡眠，可使患者快速恢复<sup>[2]</sup>。传统护理仅对患者使用药物治疗，长期使用会使患者形成抗药性，往往效果不佳<sup>[3]</sup>，而优质护理，则是双重出发，从生理、心理并进。近年来，优质护理在骨科的应用越发广泛，且为广大患者带来了良好效益。此次研究选取我院80例脊柱骨折内固术的患者，分别采取普通护理与优质护理进行比较，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取我院自2022年1月-2023年1月，80例脊柱骨折内固术患者，分为两组，对照组患者38例，男性患者为20例，女性患者为18例，年龄20~50岁，平均(40.25±6.52)岁；病程1~5小时，平均(2.58±0.59)小时；观察组患者42例，男性患者为24例，女性患者为18例，年龄20~50岁，平均(40.25±6.52)岁；病程1~5小时，平均(2.58±0.59)小时，两组患者基本资料无显著差异(P>0.05)，可对比。

本研究中患者，沟通能力、表达能力均正常，能够根据医护人员指导完成问卷调查，无肝肾功能严重异常，参与临床研究前3个月，未曾参与其他临床试验。患者和家属对本研究内容已做全面了解，愿意参与其中。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

常规护理。

(1) 术后遵医嘱给予镇痛剂和止疼药，密切观察患者生命体征变化，对于并发症及时处理。

(2) 对患者住院环境进行最优，光线适宜，空气中湿度适宜，努力营造适合患者修养氛围，对患者护理做到轻柔，轻声漫语，尽量减少打扰患者次数，合理安排时间。

(3) 对术后疼痛患者，已影响患者睡眠质量，给予止痛药和镇痛剂，指导患者休息，饮食状况。

#### 1.2.2 观察组

优质护理。

(1) 术前护理：①心理护理：对患者进行心理疏导，耐心听取患者心理困惑、焦虑、恐惧等，给予患者合理照顾，并配合暗示疗法，鼓励患者，增强自信心。加强患者心理卫生指导，与患者建立良好护患关系，获取患者信任。给予患者心理疏导，给患者戴耳机听些舒心缓解音乐，如‘蓝色天际’‘迷雾森林’‘日光海岸’等，每次听30分钟左右，2/d。②健康教育：对住院患者进行综合评估，准备术前患者所有检查、护理，耐心回答患者各种疑问，告知患者和家属术前所有注意事项。③手术配合指导：对患者进行脊柱骨折内固术讲解，了解

患者手术史、既往史、药物过敏史等，了解患者心理及生理状况，如营养状况、感染状况、心理状况等，术前指导患者戒烟戒酒，禁食，安抚患者心理，获取患者信任感，为术前做充足护理准备。

(2) 术中护理：①心理护理：对患者心理疏导，注意患者保暖，使患者感到尊重与温暖。对老人、小孩、女性可进行牵手服务，增加患者安全感。在患者麻醉或手术中、密切观察患者生命体征，给予患者安慰与鼓励。②镇痛护理：以疼痛评分来选择患者护理方式，当疼痛评分小于3分，将采取音乐疗法或其他物理类疗法，舒缓减轻患者疼痛。如果评分大于3分，则给予患者帕瑞昔布钠40mg肌肉注射，缓解疼痛，达到最佳效果。③体位护理：在手术过程中，对患者提前摆好坐卧位，保证手术顺利开展，询问好患者舒适度，对患者进行调整。

(3) 术后护理：①环境护理：保持患者病房安静整洁，将灯光调制适宜亮度，对患者进行安慰沟通，与患者建立良好关系，告知患者多休息利于恢复，避免打扰患者休息时间。②饮食护理：手术结束后，部分患者会出现没有胃口情况，护士应及时给予安慰，并告知家属增强患者免疫力的营养食物，如肉类，蛋类，水产品海产品等富含钙食物，不能吃过于油腻食物，且禁止吸烟。促进患者快速恢复。③生活护理：术后对患者伤口进行消毒处理，密切观察患者术后生命体征变化，对患者保持第一时间沟通、倾听，指导患者下床进行适当运动，加快身体机能恢复。

### 1.3 观察指标

①疼痛：主要分为3种，第一种术前1天、第二种术后1天、第三种术后3天，对疼痛程度进行评估则使用疼痛数字评分法(NRS)，NRS测评卡长度为10cm，共计10分，每1厘米为1分，0分代表无痛，10分代表剧烈疼痛，评分越高则表示疼痛感越严重。

②睡眠质量：在术前1天、术后1天、术后3天、三种情况下，采取匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表对患者睡眠质量进行评估，此量表有24个条目和7个维度，共计21分，每个维度为0-3分，7分及下患者表示睡眠质量很好，7分以上患者则表示睡眠质量尚有问题，既睡眠质量越差患者，评分越高。

③观察两组干预前、后的焦虑、恐惧评分，均采用百分制评分法，分值越高，对应情绪越严重。④观察两组患者对护理工作的满意率，工具为我院自制护理满意度调查表，最高100分，分为非常满意、满意与不满意。

### 1.4 统计学分析

用SPSS20.0分析数据，计量资料( $\bar{x} \pm s$ )、计数资料分别实施t检验与检验对比。P<0.05为差异显著。

## 2 结果

### 2.1 两组患者疼痛程度比较

两组患者术前1天NRS对比，并无明显差异，观察患者术后1天、3天的NRS评分均明显高于观察组，组间比较，差异具有统计学意义，见表1。

表1 两组患者疼痛程度比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	术前1d	术后1d	术后3d
对照组	38	5.24±1.35	4.32±1.25	3.24±1.01
观察组	42	5.25±1.25	3.05±1.15	1.05±0.54
t		0.034	4.733	12.254
P		0.973	0.000	0.000

### 2.2 两组患者睡眠质量对比

两组患者术前1天的PSQI评分比较，并无明显差异(P>0.05)；观察组术后1天和术后3天的PSQI评分，观察组低于对照组，组间比较，差异具有统计学意义(P<0.05)。见表2。

表2 两组患者睡眠质量对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	术前1d	术后1d	术后3d
对照组	38	16.42±3.89	11.24±2.85	6.24±1.52
观察组	42	16.28±3.45	10.05±2.15	5.06±0.48
t		0.171	2.121	4.777
P		0.865	0.037	0.000

### 2.3 对比分析两组干预前、后的焦虑、恐惧评分

两组干预前的焦虑、恐惧情绪评分相比，差异不显著(P>0.05)；干预后，干预组的焦虑、抑郁情绪评分明显低于对照组(P<0.05)，见表3。

表3 对比分析两组干预前、后的焦虑、恐惧评分( $\bar{x} \pm s$ )

组别	焦虑评分		恐惧评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	60.21±3.54	52.32±2.47	65.54±3.15	52.45±2.53
观察组	59.98±3.41	46.20±1.26	65.48±3.09	36.26±1.89
t	0.296	14.156	0.086	32.621
P	0.768	0.000	0.932	0.000

### 2.4 护理满意度

两组患者对护理工作满意度差异显著(P<0.05)。见表4。

表4 患者对护理工作的满意率

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率[n (%) ]
对照组	38	15	16	7	31 (81.58)
观察组	42	40	1	1	41 (97.62)
X <sup>2</sup>					4.060
P					0.043

### 3 讨论

优质护理是以人为本,从患者心理出发,秉持关爱、尊重患者为原则,不断提高护理理念<sup>[4]</sup>。为病人提供:优质、高效、低耗、满意、放心医疗服务。做到最大程度上减轻患者痛苦,提高患者生活质量,促进患者恢复。

优质护理与普通护理不同有四点,第一点是模式不同:优质护理注重于责任护士包干病人管理模式,责任护士负责患者所有治疗护理,对患者进行健康指导、康复指导、心理服务,随时观察患者病情变化<sup>[5]</sup>,与患者、患者家属和医生随时进行病情沟通,做到最优质护理。

第二点为重临床:责任护士对患者进行更加全面护理,做到全程跟进患者病情发展。尊重患者,为患者营造安静、整洁、温馨环境,让患者有家的感觉,在患者入院起,责任护士对患

者进行全面评估,制定护理计划,再与医生、患者商讨一致情况下,实施护理措施。对不同患者饮食进行不同指导,加强不同患者营养补充,保证患者快速恢复身体机能。对患者进行不同程度心理护理,帮助解决患者各种情绪,使患者心情随时保持愉悦,不被情绪影响病情。尊重患者知情权与隐私权,让患者感到自己被尊重。

第三点为建机制:将优质护理作为医院中心工作<sup>[6]</sup>,加强培养优秀的一线护理队伍,做到实时服务临床患者。

第四点为促专业:促使病人感受到优质护理,提高护理专业性,使患者更加认同护理职业,促进发展。

脊柱骨折内固术后,大部分患者会出现剧烈疼痛,根据患者心理、生理上影响,影响患者正常生活需求。优质护理更注重于患者情绪护理,术后患者多处于恐惧、焦虑情绪,首先对患者进行适当安慰,减轻部分疼痛感,提高睡眠质量<sup>[7]</sup>。术后护理非常重要,护士应及时给予患者最大程度安慰,做好饮食指导,增强患者免疫力,促进患者恢复<sup>[8]</sup>。

在本次观察研究中,观察组疼痛小于对照组,睡眠质量高于对照组,由此可见,优质护理大幅度改善患者生活质量。术后优质护理最主要是疼痛、饮食等方面进行干预护理,术后首要对患者进行止疼处理,将大幅度缩短患者痛苦过程。术后营养指导加强,更利于患者恢复体质,提高免疫力。

综上所述,优质护理更利于患者恢复,值得我院大力推广。

### 参考文献:

- [1] 李姗姗,陈丽娟,王量,穆晓佳.优质护理在脊柱骨折内固术中的护理效果及并发症发生率分析[J].黑龙江科学,2018,9(18):38-39.
- [2] 魏薇,卢根娣.急症护理执业护士研究进展[J].护理研究,2023,37(05):870-873.
- [3] 孙芙蓉.优质护理服务在胸腰椎骨折中的效果及满意度分析[J].婚育与健康,2023,29(03):70-72.
- [4] 魏昱博,魏帅.补肾壮骨汤辅助经皮椎体成形术治疗骨质疏松性脊柱骨折临床观察[J].光明中医,2023,38(04):730-732.
- [5] 龙厚任,曾朝辉.自拟腰痛方联合金黄跌打散外敷治疗脊柱压缩性骨折的临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(02):125-127.
- [6] 任沙沙.脊柱骨折伴脊髓损伤术后护理中行康复护理的作用分析与探讨[J].山西医药杂志,2022,51(23):2756-2759.
- [7] 岳昆.优质护理干预模式在手术室麻醉中的效果分析[J].人人健康,2022(25):108-110.
- [8] 张静,孟华,耿元元.优质护理干预在脊柱骨折伴脊髓损伤患者中的应用[J].山西医药杂志,2022,51(21):2504-2506.