

连续性护理干预对脊柱骨折合并脊髓损伤患者术后康复效果的改善作用研究

桑学娟 黄先秀

(合肥市第二人民医院 安徽合肥 230000)

摘要:目的:研究连续性护理干预对脊柱骨折合并脊髓损伤患者术后康复效果的改善作用。方法:受试对象选自2020年6月至2021年6月间本院接诊的40例脊柱骨折合并脊髓损伤患者,按照随机数字表法将其分为参照组(n=20)及观察组(n=20),参照组给予常规护理干预,观察组在其基础上予以连续性护理干预,对比两组患者术后康复效果。结果:观察组患者护理后生活质量显著优于参照组患者,差异具有显著性(P<0.05);观察组患者护理后并发症发生率治疗效果显著低于参照组,差异具有显著性(P<0.05)。结论:实施连续性护理干预改善脊柱骨折合并脊髓损伤患者术后康复效果显著,可有效降低并发症的发生,提升患者生活质量水平,值得一线临床广泛借鉴。

关键词:脊柱骨折合并脊髓损伤;连续性护理干预;康复效果;作用

胸腰椎骨折属于临床常见疾病,因间接暴力造成椎体连续性结构破坏,老年患者多因骨质疏松诱发,年轻患者则多因强外力冲击造成高能损伤,对运动、感觉功能造成损伤,需长时间卧床休息,易引发尿潴留、便秘、压疮、深静脉血栓等并发症,不利于预后,因而术后需进行持续护理,以预防并发症的发生,尽早恢复患者活动功能。连续性护理即通常是指从医院转移至家庭的过程中以及后续所提供的护理照顾。该护理模式可解决患者结束治疗出院后的护理状况,使康复护理进一步延续^[1]。因而,本研究拟深入分析连续性护理对于脊柱骨折合并脊髓损伤患者术后康复的改善作用。

1 资料/方法

1.1 临床资料

受试对象选自2020年6月至2021年6月间本院接诊的40例脊柱骨折合并脊髓损伤患者,按照随机数字表法将其分为参照组(n=20)及观察组(n=20)。参照组中男女比例10:10,年龄均值(48.37±4.02)岁;骨质疏松性骨折9例,坠落7例,其他原因4例;观察组中男女比例11:9,年龄均值(49.50±3.63)岁;骨质疏松性骨折10例,坠落8例,其他原因2例。两组患者在临床一般资料方面对比无明显差异(P>0.05),具有可比性。

1.2 方法

参照组患者给予常规护理干预,如卧位辅助、用药指导、饮食指导、心理护理、康复训练、并发症的预防以及出院指导等基础工作。康复训练及并发症的预防主要包括以下内容:(1)康复训练。第2~7d,指导患者进行适当的扩胸运动,并予以按摩及四肢肌肉活动;第7d后,取仰卧位,经双肘、足跟支撑患者全身,指导其挺腹、挺胸运动,持续10s/次再恢复;第14d后,取仰卧位,经头部、足跟支撑全身并腾空背部训练;第21d后,取俯卧位,后伸四肢与颈部,胸背后仰并进行挺腹,活动量适当控制,循序渐进。

表1 两组患者生活质量情况对比($\bar{x} \pm s$)

指标	参照组(20例)				观察组(20例)				P1	P2
	干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P		
躯体职能	63.39±3.15	74.35±3.43	15.840	0.000	62.92±4.25	80.69±4.82	18.590	0.000	0.553	0.000
社会功能	66.34±5.18	74.24±4.64	7.594	0.000	67.14±4.55	80.53±4.68	13.667	0.000	0.443	0.000
物质功能	63.25±3.55	71.25±3.26	11.148	0.000	62.23±4.29	80.36±3.77	21.219	0.000	0.225	0.000
情绪职能	64.16±4.28	71.64±3.70	8.813	0.000	63.93±4.88	81.57±5.11	16.760	0.000	0.807	0.000

(2)并发症的预防。医护人员应平均3小时协助患者实施翻身,保证其脊柱处于平稳状态下,将患者背部固定好,以取得较好的引流、排痰等操作,合理控制患者的输液速度,防止其产生肺水肿。双下肢深静脉血栓预防,应尽量采取低分子肝素、维生素K拮抗剂、磺化肝素钠实施预防,适当选取双压气泵、弹力袜进行干预。

观察组在参照组基础上予以连续性护理干预,具体措施如下:

(1)建立连续性护理小组,由2名康复师、2名医生、2名经验丰富的年资高临床护士及1名骨科专科护士组成。出院前由临床护士综合评定所有患者,并记录其整体情况。(2)电话随访。每周进行电话随访1~2次,电话随访需掌握患者肢体功能恢复情况,并介绍康复相关饮食、心理、技巧、并发症预防等知识。(3)家庭访视。出院后的1个月进行访视,之后每隔3个月进行一次。观察患者危险因素、居住环境等,指导家属及时调整。随访中可针对患者恢复情况进行心理、ADL训练、大小便管理的指导。

1.3 指标研究

(1)对比分析两组患者生活质量情况,主要包括:物质功能、躯体功能、情绪职能及社会功能四个维度。

(2)观察并对比两组患者并发症发生情况,主要包括:伤口感染、伤口撕裂、脑脊液漏。

1.4 统计学意义

以Statistics 22.0处理研究数据,计量、计数资料以($\bar{x} \pm s$)、[n(%)]描述,组间统计学对比分析采用t、 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者生活质量情况对比

观察组患者护理后生活质量显著优于参照组患者,差异显著(P<0.05)。(表1)

注:P1 为治疗前两组指标的统计值, P2 为治疗后两组指标的统计值

2.2 两组患者并发症发生情况对比

观察组患者护理后并发症发生率治疗显著低于参照组, 差异显著 (P<0.05)。见表 2

表 2 两组患者并发症发生情况对比[n(%)]

组别	例数	伤口感染	脑脊液漏	伤口撕裂	并发症总发生
参照组	20	1 (5.00)	1 (5.00)	3 (15.00)	5 (25.00)
观察组	20	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	1 (5.00)
t	/				4.285
P	/				<0.05

3 讨论

日前随着我国交通运输、建筑业等的迅速发展, 脊柱骨折合并脊髓损伤情况的发生率不断呈现增长趋势[2]。由于脊柱骨折合并脊髓损伤患者受损部位敏感, 患者肢体可能存在迟缓性瘫痪, 该病患者需长时间卧床, 严重影响生活质量及预后, 因此术后的连续性护理尤为重要。相关研究表明, 对脊髓损伤患者采取连续性护理干预, 连续性护理可满足患者于入院至院外康复获得全程护理指导, 能够改善患者远期疗效和生活质量^[3-4]。

本研究发现, 观察组患者护理后的生活质量相较于参照组患者

明显情况更佳, 同时观察组患者并发症发生率也明显低于参照组, 差异对比 (P<0.05)。提示连续性护理干预的实施能有效控制患者呼吸功能进一步受损, 还可协助患者排痰, 定期协助患者翻身, 以改善其肺部的呼吸功能, 进而降低患者肺部感染率, 加快其肢体部位的康复。

综上所述, 实施连续性护理干预改善脊柱骨折合并脊髓损伤患者术后康复效果显著, 可有效降低并发症的发生, 提升患者生活质量水平, 值得一线临床广泛借鉴。

参考文献:

- [1] 耿元元, 寇德鹏, 孟华. 延续性护理对脊柱骨折合并脊髓损伤术后患者恢复及心理状况的影响[J]. 右江民族医学院学报, 2019, 041(006):718-720.
- [2] 万艳红. 定期家庭访视护理干预在脊柱骨折伴脊髓损伤患者中的应用效果分析[J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31(1):3-3.
- [3] 李萍, 梁海. 连续性护理干预应用于脊柱骨折合并脊髓损伤患者术后 康复中的效果评价[J]. 中国保健营养, 2019, 29(014):196.
- [4] 杨方, 董三芹. 连续性护理对脊柱骨折合并脊髓损伤患者术后的康复效果[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 052(003):355-356.