

# 胸腰椎骨折内固定术后患者早期康复护理干预效果观察

Effect of early rehabilitation nursing intervention in patients after internal fixation of thoracolumbar fracture

滕丹媚 韦春琳 蒙榕榕

Teng Danmei, Wei Chunlin, Meng Rong Rong

(河池市人民医院 广西河池 547200)

(Hechi People's Hospital, Hechi, Guangxi 547200)

**摘要:** 目的: 分析胸腰椎骨折内固定术后对患者实施早期康复护理干预的效果。方法: 选择本院 2022 年 7 月至 2023 年 5 月收治的行胸腰椎骨折内固定术治疗的患者 45 例作为研究对象, 采用随机数表法对患者分组, 其中 23 例纳入对照组, 术后接受常规护理干预, 另外 22 例纳入研究组, 术后除常规护理外, 还实施早期康复护理干预。对两组护理前后的胸腰椎功能、疼痛程度及生活质量进行评估, 评估工具分别为 Oswestry 功能障碍指数 (ODI)、视觉模拟评分量表 (VAS) 及生活质量评定量表 (SF-36); 调查两组患者对于护理工作的满意度, 采用自制问卷。结果: 护理前, 两组 ODI、VAS、SF-36 评分均无明显差异性 ( $P>0.05$ ); 护理后, 研究组 ODI、VAS 评分均低于对照组, SF-36 评分高于对照组, 各项指标数据差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ )。研究组护理满意度为 95.45%, 明显高于对照组的 78.26%, 经分析, 组间差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。结论: 胸腰椎骨折内固定术后, 对患者实施早期康复护理能够有效改善其胸腰椎功能, 减轻其疼痛程度, 提高其生活质量, 患者对此满意度高, 建议临床广泛应用及推广。

**Abstract:** Objective To analyze the effect of early rehabilitation nursing intervention after internal fixation of thoracolumbar spinal fracture. Methods: 45 patients treated from July 2022 to May 2023 were selected as the study object, and the patients were divided by random number table method. 23 patients were included in the control group, received routine nursing intervention, and the other 22 cases were included in the study group. Besides routine nursing, we also implemented early rehabilitation nursing intervention. The thoracolumbar function, pain level and quality of life before and after the two groups were Oswestry dysfunction index (ODI), visual analog rating scale (VAS) and quality of life rating scale (SF-36); investigating the satisfaction of the two groups with nursing work, a self-made questionnaire was used. Results Before nursing, the ODI, VAS and SF-36 scores were not different ( $P>0.05$ ); after nursing, the ODI and VAS scores of the study group were lower than the control group, the SF-36 score was higher than the control group, and the data were significant ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of the study group was 95.45%, which was significantly higher than the 78.26% of the control group. After analysis, the difference between the groups was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion After the internal fixation of thoracolumbar fracture, the implementation of early rehabilitation care for patients can effectively improve their thoracolumbar function, reduce their pain degree, and improve their quality of life. Patients have high satisfaction with this, so it is suggested to be widely used and promoted in clinical practice.

**关键词:** 胸腰椎骨折内固定术; 术后; 早期康复护理干预; 效果

**Key words:** thoracolumbar fracture internal fixation; postoperative; early rehabilitation nursing intervention; effect

胸腰椎骨折是临床常见骨折类型, 主要是因重物撞击、交通事故、高处坠落等因素导致。骨折发生后, 可在不同程度上压迫脊髓神经, 并损害相关功能<sup>[1]</sup>。如果不及时采取治疗措施, 随着病情进展, 很可能引发残疾及其他更为严重的并发症。因此, 在骨折发生后, 需要尽快进行手术治疗。临床常用的治疗此类骨折的手术方式为胸腰椎骨折内固定术, 虽然通过手术能够使患者损伤段的脊柱生理结构及生物力学功能恢复, 但由于手术带来的创伤较大, 患者术后需要承受极大的痛苦, 而且需要较长时间才能恢复<sup>[2]</sup>。为了减轻患者的痛苦感受, 加快患者的康复速度, 特别需要在术后做好对患者的护理干预。而相关研究表明, 越早干预取得的效果越好。因此, 本次研究探讨针对此类患者的术后早期康复护理措施, 分析其应用效果, 如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择本院 2022 年 7 月至 2023 年 5 月收治的行胸腰椎骨折内固定术治疗的患者 45 例作为研究对象, 采用随机数表法对患者分组, 其中 23 例纳入对照组, 22 例纳入研究组。对照组中, 有男性患者 14 例, 女性患者 9 例, 年龄 20-59 岁, 平均  $(46.72 \pm 2.16)$  岁; 研究组中, 有男性患者 13 例, 女性患者 9 例, 年龄 20-59 岁, 平均  $(46.53 \pm 2.21)$  岁。对两组性别、年龄等资料差异进行对比, 结果均无意义 ( $P>0.05$ ), 可开展进一步的对比研究。

### 1.2 方法

对照组术后接受常规护理干预, 护理人员做好对患者的病情观察、用药指导、输液治疗等工作。研究组除常规护理外, 还实施早期康复护理干预, 具体措施如下:

(1) 健康宣教: 向患者说明术后早期康复护理干预的重要性, 并介绍相应的干预方法, 告知患者需要配合做的一些事项等, 提高

患者的认识及依从性, 使其能够积极配合护理人员的工作, 提升康复效果<sup>[3]</sup>。(2) 心理护理: 术后, 护理人员除了关注患者的病情外, 还要特别关注其心理状态, 主要是因为很多因素会影响到患者的心理状态, 比如疼痛、行动受限、生活自理能力丧失、经济负担较重等, 如果不加以干预, 会对骨折愈合造成影响, 也会影响康复进程。所以, 护理人员要加强与患者的沟通交流, 了解其内心的感受和诉求, 对心理状态不佳的患者进行耐心安慰和疏导, 并通过患者的诉说, 掌握对其心理状态造成影响的因素, 为其提供针对性帮助和指导, 使其合理的要求得到满足, 从而减轻其心理负担, 使其以良好的心态面对后续的康复治疗<sup>[4]</sup>。(3) 疼痛护理: 术后疼痛是不可避免的, 为了减轻患者痛苦, 护理人员要采取能够有效缓解其疼痛症状的护理措施。可以在术前采取一定的镇痛措施, 遵医嘱使用双氯芬酸钠缓释胶囊等止痛药物, 能够起到一定的缓解疼痛效果。而术后对疼痛进行干预前, 需做好患者疼痛程度的评估<sup>[5]</sup>。如果患者疼痛感不那么强烈, 能够耐受, 可通过指导其调整呼吸、为其播放音乐转移注意力等方法帮助其缓解疼痛; 而如果患者疼痛感强烈, 难以忍受, 上述疼痛缓解措施无法发挥作用, 可遵医嘱为其使用止痛药物, 并在用药后加强对患者反应情况的观察, 如出现异常, 需及时停药, 并配合医生进行相应的处理<sup>[6]</sup>。如果术后除了切口部位出现疼痛、红肿外, 还出现发热症状, 体温达到  $38^{\circ}\text{C}$  以上, 应判断是否出现了感染, 此时需立即向医生说明情况, 以使患者得到及时的治疗。(4) 体位护理: 术后平卧, 手术 1-2h 在护士的指导下或协助下轴线翻身, 垫翻身垫支撑。尽量不要搬动患者, 在有特殊情况需要搬动时, 指导相关人员对患者的脊柱加以保护, 采取三人平抬法, 尽可能让患者处于硬板床上, 以对脊柱水平线位进行维持<sup>[8]</sup>。(5) 康复训练指导: 待患者病情恢复到稳定状态后, 结合其实际情况为其制定针对性康复训练计划<sup>[9]</sup>。在康复训练开始之前,

需向患者说明训练的必要性及重要性,以提升患者认识及对训练的配合度。指导患者循序渐进地进行锻炼,第一天指导患者进行踝泵运动、股四头肌运动,同时强调全身性的运动。每天锻炼2-3次,每次时间控制在30min左右;术后1周,指导患者进行床上腰部主动训练,使腰背部肌力得以改善,并使脊柱稳定性得以提升。此外,还要对四肢进行活动锻炼,以促进血液循环改善,避免肌肉萎缩<sup>[6]</sup>。术后2周,采用五点支撑法锻炼腰背肌肉,每天3次,每次20-40下;术后3周,调整为四点支撑法锻炼腰背肌肉,每天3次,每次30-40下。如果患者没有脊髓损伤,术后需尽早指导患者进行踝、趾间关节活动锻炼<sup>[11]</sup>。根据患者恢复情况,后续循序渐进的指导患者进行坐起、站立、行走训练。

### 1.3 观察指标

(1) 评估两组护理前后的胸腰椎功能、疼痛程度及生活质量,评估工具分别为 Oswestry 功能障碍指数 (oswestry disability index, ODI)、视觉模拟评分量表 (visual analogue scale, VAS) 及生活质量评定量表简表 (short form 36, SF-36)。ODI 评分越低,代表胸腰椎

表1 两组护理前后 ODI、VAS、SF-36 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	ODI 评分		VAS 评分		SF-36 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	22	35.42 ± 3.69	16.28 ± 2.13	6.49 ± 1.37	3.25 ± 0.61	56.35 ± 4.21	85.57 ± 3.62
对照组	23	35.37 ± 3.53	24.36 ± 2.62	6.62 ± 1.14	5.53 ± 0.28	56.28 ± 4.36	70.28 ± 3.13
t		0.312	6.258	0.583	5.414	0.973	8.256
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 2.2 两组护理满意度比较

研究组护理满意度为 95.45%, 明显高于对照组的 78.26%, 经分析, 组间差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表2 两组护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	22	14 (63.64)	7 (31.82)	1 (4.55)	21 (95.45)
对照组	23	8 (34.78)	10 (43.48)	5 (21.74)	18 (78.26)
$\chi^2$					4.362
P					<0.05

### 3 讨论

胸腰椎骨折是因外力造成的胸腰椎骨质连续性的破坏,是临床常见脊柱损伤,骨折发生后,患者腰背部会有痉挛、疼痛等表现,日常活动受到很大的限制<sup>[12]</sup>。当前,临床治疗此类骨折主要通过手术方式,然而,手术治疗的创伤较大,术后患者会有不同程度的疼痛感受,而且术后恢复需要较长的时间<sup>[13]</sup>。为了加快患者的康复进程,需要在术后采取有效的护理干预措施。以往临床应用比较多的为常规护理干预,虽然其具有一定的效果,但因护理内容简单,全面性与针对性不足,特别是对于患者康复训练的指导不足,因而在促进骨折部位康复方面所发挥的作用的非常有限。早期康复护理强调在患者疾病进入到稳定期后尽早对其进行干预和指导,通过健康宣教、心理护理、疼痛护理、体位护理、康复训练指导等多方面护理措施,达到促进患者快速康复的目的。经本次研究发现,对研究组患者实施早期康复护理干预后,其 ODI、VAS 评分均低于仅接受常规护理的对照组, SF-36 评分高于对照组,各项指标数据差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 而在干预前,两组上述指标评分均无明显差异性 ( $P > 0.05$ ), 表明早期康复护理能够有效改善患者的胸腰椎功能、疼痛程度及生活质量。研究还对两组护理满意度进行了调查,结果为研究组满意度更高,表明早期康复护理得到了患者广泛认可。

综上所述,胸腰椎骨折内固定术后,对患者实施早期康复护理能够有效改善其胸腰椎功能,减轻其疼痛程度,提高其生活质量,

功能越好; VAS 评分越低,代表疼痛程度越轻; SF-36 评分越高,代表生活质量越好。(2) 调查两组患者对于护理工作的满意度,采用自制问卷,满意度等级划分为非常满意、满意、不满意三级,整理问卷结果,并对患者的满意程度进行归类,最终以非常满意和满意患者占比计算满意度。

### 1.4 统计学分析

统计分析软件选择 SPSS20.0, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 对比采用 t 检验, 计数资料用 (n) 和 (%) 表示, 对比采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组护理前后 ODI、VAS、SF-36 评分比较

护理前, 两组 ODI、VAS、SF-36 评分均无明显差异性 ( $P > 0.05$ ); 护理后, 研究组 ODI、VAS 评分均低于对照组, SF-36 评分高于对照组, 各项指标数据差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

患者对此满意度高, 建议临床广泛应用及推广。

### 参考文献:

- [1]赵智超.胸腰椎骨折内固定术后患者早期康复护理干预对康复的影响作用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(12):0170-0172.
- [2]赵富弘.胸腰椎骨折内固定术后患者早期康复护理干预的应用效果及VAS评分影响评价[J].健康必读,2020(10):133.
- [3]刘家燕.胸腰椎骨折内固定术后患者早期康复护理干预对康复的影响评价[J].东方药膳,2020(4):131.
- [4]罗静.早期康复护理优化胸腰椎骨折内固定术后患者胸腰功能和生活质量的研究[J].饮食保健,2020,7(5):202-203.
- [5]付小琴.胸腰椎骨折患者应用早期康复护理干预对其内固定术后康复影响分析[J].健康必读,2020(22):162.
- [6]陆芳.结合 ERAS 理念分析早期康复护理对胸腰椎骨折内固定术后康复效果影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(7):0155-0157.
- [7]张伟.胸腰椎骨折内固定术后患者早期康复护理干预对康复的影响研究[J].中国伤残医学,2021(3):54-55.
- [8]王玲凤.胸腰椎骨折内固定术后患者早期康复护理干预效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2020(6):100-100.
- [9]王敏.早期康复护理对胸腰椎骨折内固定术后患者的影响观察[J].健康女性,2020(17):160-160.
- [10]臧林.胸腰椎骨折患者应用早期康复护理干预对其内固定术后康复影响分析[J].临床医药文献电子杂志,2019(68):154.
- [11]吴颜颜.早期护理干预对老年骨质疏松性腰椎压缩性骨折患者术后疼痛及康复的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(11):0259-0261.
- [12]葛仁萍.早期康复护理干预应用于胸腰椎骨折患者术后康复的效果分析[J].健康之友,2019(18):258-259.
- [13]杨燕.胸腰椎骨折患者应用早期康复护理干预的价值及术后康复分析[J].母婴世界,2020(33):249.