

# 专科护理质量敏感指标在颈椎病患者术后康复行为训练中的应用

王海婵

(皖南医学院弋矶山医院 脊柱骨科 214000)

**摘要:**目的 探讨专科护理敏感指标对颈椎病患者术后康复行为训练的影响。方法 选取 2021 年 8 月-2021 年 12 月年收治的 25 例颈椎病患者作为对照组,2022 年 2 月-8 月 25 例颈椎病患者作为观察组,两组患者均进行了外科手术治疗。对照组根据疾病治疗流程,术后予以常规护理。观察组采用专科护理质量敏感指标对护理工作指导,比较实施前后两组患者康复行为训练的正确率及住院患者满意度情况。结果 出院时,观察组术后康复行为训练正确率为 92%,对照组康复行为正确率为 44%;观察组出院时满意度为 96%,对照组满意度为 68%;表明观察组康复行为正确率、住院患者满意度均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 对颈椎病患者术后实施基于专科护理质量敏感性指标的护理指导与干预,能有效提高患者术后康复行为训练正确率;同时也提高了患者对护理工作的满意度。

**关键词:** 颈椎病; 专科护理敏感指标; 康复行为训练

护理质量敏感指标是评估护理服务过程和结局,定量评价和监测影响患者结局的护理管理、临床实践等各项活动的质量,对护理行为方向有着调整和指导作用<sup>[1]</sup>。敏感指标有通用敏感指标和专科敏感指标两种。相较于 ICU、急诊等,骨科专科护理敏感指标起步较迟,黄天雯等人一直致力研究骨科专科护理质量敏感指标的构建,使用德尔菲法于 2017 年构建出 10 项骨科专科护理质量敏感指标,专家权威系数为 0.902<sup>[2]</sup>。颈椎病是脊柱骨科常见的脊柱退行性疾病,我科室主要以手术治疗为主,能够有效减轻脊髓压迫,防治病变的继续发展<sup>[3]</sup>。颈椎患者术后的护理及健康宣教一直是临床护理工作的重点,随着快速康复外科的开展颈椎病患者卧床时间及住院时间缩短,术后正确的护理指导及功能锻炼对疾病的恢复很重要。术后根据病情发展对患者进行合适的康复行为训练指导:如颈托的合理选择、佩戴方法的正确,下床方法和时机的正确,以及锻炼方法的准确等,对患者的术后康复有着必要的影响<sup>[4]</sup>。我科室建立颈椎术后康复行为训练过程敏感指标,尝试运用于 2022 年 2 月-8 月共 25 例颈椎病患者,所有患者均实施了手术治疗,实施过程如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

选取 2021 年 7 月-2021 年 12 月年收治的 25 例颈椎病患者为对照组,2022 年 1 月-8 月收治的 25 例颈椎病患者作为观察组。对照组男 13 例,女 12 例,年龄:45-78 岁,平均年龄(56.92 ± 8.12)岁,观察组男 17 例,女 8 例,年龄:42-74 岁,平均年龄(55.0 ± 8.40)岁。两组患者均进行了颈椎前路手术治疗。纳入标准:①均有磁共振、CT 等影像学检查,明确诊断为颈椎病患者;②无认知、沟通障碍;③无伤口感染者。排除标准:①进行保守治疗的颈椎病患者;②患者有严重肝肾功能障碍;③病情严重伴有瘫痪者。

### 1.2 研究方法

1.2.1 对照组 依据科室制定的颈椎围手术期护理常规进行护理工作,包括:术前的宣教:皮肤准备、用物准备、心理准备等,术后进行颈围固定,饮食指导、引流管的护理、观察生命体征及四肢运动、感觉情况等。

1.2.2 观察组 采用基于护理质量敏感指标的护理干预方法,具体实施步骤:①. 基于自愿原则成立科室护理敏感指标小组,小组成员由 7 名护理人员构成,护士长为总质控,其余副主任护师 1 名、专科护士 1 名、主管护师 3 名、护师 1 名,能级均在 N3 及以上,学历本科。②组织小组成员学习专科护理敏感指标相关知识,对敏感指标的意义及执行方法熟练掌握,用以指导科室其他护理人员,发挥头脑风暴,讨论颈椎术后关键且患者掌握有欠缺的康复行为,一一列出,作为重点质控项目。③细化标准、统一流程:科室制定了颈托的操作流程,根据流程护士评估患者的身高体重,通过软尺测量患者颈围度,为患者选取合适大小的颈托,根据流程内容向患者及家属进行颈托佩戴相关知识的宣教包括:目的、方法、注意事项等。④建立术后康复行为执行单,该执行单将颈椎术后划分为三个阶段,每个阶段制定出符合病情的康复行为指导内容,根据执行单内容为患者提供针对性的康复行为训练。实施过程中抓住重点薄弱环节:首次下床时间、下床方法、颈托的佩戴、术后颈部的锻炼方法等。进行阶段性详细的重点宣教,首次下床时由护理人员床边辅助,在正确佩戴颈托的情况下侧身起床,注意预防直立性低血压的发生。⑤采取措施做好记录:改变健康宣教的时机,将康复行为指导时间提前,在术前完成宣教,拍摄相关操作流程视频,供患者观看。术后根据病情发展进行加强宣教、巩固。⑥出院时进行术后康复行为有效性评估,从颈托的选择、佩戴;患者起床方法、时机;功能锻炼方法时机等方面进行评估,对于患者掌握欠缺的方面进行再次指导,并发放相关手册,供患者回家学习。

### 1.3 观察指标

(1) 颈椎术后康复行为正确率:康复行为正确率(%) = (康复行为训练有效的例数 / 总例数) × 100%<sup>[4]</sup>。使用科室自制的颈椎术后康复行为调查表,出院时评估两组患者术后康复行为训练的有效程度。该调查表分别从颈托的选择和使用方法、行为训练的方法内容及时机等方面进行调查,共 9 道选题,每题 5 个选项,依次得分为 0、1、2、3、4 分,总分为 0-36 分。根据评分:27-36 分为康复行为有效;18-26 分为部分有效;0-17 分代表无效。

(2) 两组患者满意度对比。出院时,使用住院患者满意度调

查表进行问卷调查,评估两组患者的满意度情况,量表共十项内容,10分表示最好,1分表示最差,满分100分,90-100分为非常满意,80-89分为满意,<80分为不满意。总满意度(%)=(非常满意人数+满意人数)/总人数×100%。

1.4 统计学方法

使用SPSS22.0软件对结果数据进行分析,计数资料比较采用X<sup>2</sup>检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ ,以  $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2.结果:

2.1 两组患者康复行为训练正确率对比

出院时,对两组患者均进行了康复行为调查,通过分析,观察组术后康复行为训练正确率(92%)高于对照组(44%),两者比较具有统计学差异( $P < 0.05$ ),详见表1。

表1 两组患者康复行为训练正确率

组别	例数	有效	部分有效	无效	正确率
对照组	25	11	9	5	44%
观察组	25	23	1	1	92%
X <sup>2</sup>					13.197 <sup>*</sup>
P					0.001

注: \*为 Fisher 的精确检验值

2.2 两组患者出院时总满意度比较

对两组患者出院时进行满意度调查,通过对比分析,出院时观察组总满意度(96%)高于对照组(68%)。 $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义,见表2。

表2 两组患者护理满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	25	12	5	8	68%
观察组	25	21	3	1	96%
X <sup>2</sup>					4.878*
P					0.027

注: \*为连续性校正

3 讨论

颈椎病是常见的脊柱退行性疾病,在人群里发病率高,是影响人们日常生活质量的常见病<sup>[1]</sup>。颈椎病为颈椎间盘退行性变,由此引起的相邻阶段及其继发性改变,压迫神经、脊髓、血管等,进而产生相应的临床症状<sup>[2]</sup>。常见症状有颈肩部不适,四肢麻木、头晕、疼痛等<sup>[3]</sup>。保守治疗无效者主要以手术治疗为主,手术难度、风险大。颈椎手术患者术后生命体、神经功能、以及一些并发症的观察和处理,被护理人员高度重视,而术后的康复行为指导常被忽略。对患者而言往往重手术治疗轻护理,术后由于伤口疼痛、颈部制动、伤口留置引流管等情况,使患者康复行为训练的依从性较低。而随着疾病的恢复发展,疾病临床症状的改善,患者又会忽略康复行为训练的必要性。

随着护理质量敏感指标的发展,很多学科专家构建了本专科的专科护理质量敏感指标体系<sup>[4]</sup>。黄天雯等<sup>[5]</sup>在2013年首次构建了48

项骨科专科护理质量敏感指标。在此基础上,于2017年通过德尔菲专家函询进一步进行筛选,最终得出10项结构、过程、结果指标,用于指导、评价骨科专科护理工作,是对骨科专科护理质量敏感指标的一大发展。

随着护理事业的发展,人们对专科护理质量提出更高的要求。本研究把康复行为训练正确率这一骨科专科过程敏感指标应用到颈椎术后患者护理工作中,作为指导护理工作持续改进和质控的有效依据,保证了术后康复行为指导的科学性、安全性。通过采取一系列措施,大大提高了患者康复行为训练的正确率,保障了术后康复行为的有效、安全。康复行为正确率这一项指标在临床的实施,促进了护士对专科健康教育知识的掌握,医护人员对患者进行详细、有针对性的宣教,在护患的沟通过程中,丰富了健康宣教的方式和内容,提高了护士的自身知识掌握情况,减轻了患者对手术的心理恐惧。增加了患者对我们工作的信任和认可,同时增加了护士与患者的沟通机会,促进患者的康复,从而提高了患者对护理工作满意度。

综上所述,基于专科护理敏感指标的护理干预在颈椎术后患者中的应用,能够提高患者术后康复行为的正确率,提高患者对护理工作的满意度。该敏感指标的实施为临床护理的开展提供了指导依据,体现了敏感指标临床实用性、可操作性。值得在临床推广应用。本研究存在不足之处有:①纳入样本量较少,研究资料存在偏差,后期可在临床进行大样本研究。②缺少对结构和结果指标的关注,需要进一步的完善。

参考文献:

[1]Burston S, Chaboyer W, Gillespie B. Nurse-sensitive indicators suitable to reflect nursing care quality: a review and discussion of issues[J]. J Clin Nurs, 2014, 23(13/14): 1785-1795

[2]黄天雯,肖萍,陈晓玲,等.骨科护理质量敏感指标的构建[J].中华护理杂志,2018,53(08):945-949.

[3]张荣侠,石林林,杨英果,等.脊髓型颈椎病患者围手术期护理及早期康复训练[J].当代护士(下旬刊),2017,(3):70-71.

[4]肖萍,彭小琼,邓丽君,等.骨科护理质量敏感指标在专科护理持续质量改进的应用[J].护理学杂志,2020,35(09):54-56.

[5]司方达,田宝朋,刘宝戈,等.单节段与双节段颈椎前路椎间盘切除融合术后佩戴颈托实用性的研究进展[J].中国骨与关节杂志,2021,10(5):359-363.

[6]贾连顺.颈椎病研究的现状进展和展望[J].中国矫形外科杂志,2001,8(8):733-734.

[7]朱婷,陈贵全,丁焱,等.八段锦治疗颈椎病的文献研究现状分析[J].按摩与康复医学,2022,13(11):48-53.

[8]邹思敏,徐依,陈杨,等.护理敏感指标的研究及应用现状[J].护理研究,2018,32(12):1836-1838.

[9]黄天雯,肖萍,陈晓玲,等.骨科专科护理质量评价指标研究[J].护理管理杂志,2015,15(12):861-863.