

强化心理护理联合细节护理在老年腰椎骨折术后患者生活质量的改善探讨

涂华莉

(绵阳市中心医院 621000)

摘要：目的：探讨强化心理护理联合细节护理在老年腰椎骨折术后患者生活质量的改善效果。方法：收录于 2022.11-2023.11，骨科收治的 80 例老年腰椎骨折患者。采用抽签的方式随机分为 2 组，每组 40 例样本。对照组常规干预，观察组心理护理+细节护理，分组探究干预的效果。结果：观察组 SAS、SDS 评分更低，结果比较 $P < 0.05$ 。观察组生活质量明显提高，结果比较 $P < 0.05$ 。结论：老年腰椎骨折患者应应用心理护理+细节护理，能够有效减轻术后带来的疼痛，缓解负面情绪，促使患者尽早的恢复，改善其生活质量。

关键词：心理护理；细节护理；老年；腰椎骨折；生活质量

老年腰椎骨折是老年人常见的骨折类型之一，也是临床上较为常见的急诊情况^[1]。手术本身带来的疼痛和对日常生活能力的影响，以及对未来健康状况的担忧，都可能导致老年患者产生心理压力和负面情绪，因此，心理护理在老年腰椎骨折术后显得尤为重要^[2]。其次，腰椎骨折，患者在术后需要较长的时间恢复，且术后会有不同程度的疼痛，导致患者术后的恢复情况不理想，给患者带来了较大的痛苦，严重影响患者的生活质量，因此加强术后的护理干预，对于患者的康复具有重要意义^[3]。本研究针对老年腰椎骨折患者术后采用心理护理与细节护理联合干预的效果进行分析，总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收录于 2022.11-2023.11，骨科收治的 80 例老年腰椎骨折患者。采用抽签的方式随机分为 2 组，每组 40 例样本。对照组有 25 例男患者，15 例女患者，年龄分布：62-85 岁，平均年龄 (70.37 ± 5.44) 岁；观察组有 24 例男患者，16 例女患者，年龄分布：63-86 岁，平均年龄 (71.52 ± 5.87) 岁。比较两组基线资料 $P > 0.05$

1.2 方法

对照组常规护理配合医生完成护理工作。观察组心理护理+细节护理：心理护理：患者在入院后，护理人员需协助家属办理好各项手续，向患者介绍医院的环境，对于病人及家属提出的问题一一进行解答。手术治疗会给患者带来一定程度的痛苦，导致患者产生各类不良情绪，对后续的治疗造成影响。且患者对于疾病和治疗的认知不足，会使患者产生焦虑的情绪，因此护理人员需详细向患者

讲解手术治疗的内容以及需要注意的事项，可向患者分享治疗成功的案例，以此来减轻病人的负面情绪，提高面对手术的信心，保持积极乐观的心态，面对手术。

细节护理：（1）环境护理：为患者营造安静的休息环境，确保室内光线的柔和，完善病房内的设备和生活用品，将温度湿度调节在适宜的区间，每日定时开窗，保持室内的空气流通，确保病房内无异味，同时对陪护人员的数量进行限制，使患者能有充足的休养时间，妥善准备好医疗物品，充分满足患者的内心的安全感和依赖感，缓解护患关系。

4 术后尽可能使患者采用平卧的姿势进行修养，术后 6h 责任护士可帮助患者进行翻身，提高患者的舒适感，必要时可为患者提供皮肤按摩，避免发生压疮。同时可在病患的双足部腰骶部放置水电，在患者翻身时可放置软枕。加强引流管的监护确保引流管的通畅，同时做好保暖措施。

5 饮食护理：护理人员可为患者搭配营养丰富的饮食，提高患者的免疫功能。叮嘱患者可多吃高热量，高蛋白，高维生素的食物。

6 皮肤护理：在术后 6h，待患者的身体条件允许后，可采用温水帮助患者进行擦拭，并及时更换衣物和被服，确保皮肤处于清洁的状态，同时护理人员还需关注患者是否存在着凉的情况，保护好患者的隐私。

7 功能锻炼：待患者的病情稳定后，叮嘱患者尽早开展锻炼，在活动时需注意颈部和上肢的各个关节，指导患者进行扩胸运动，并引导患者正确的深呼吸方式，提高肺活量，同时鼓励患者开展有

效的咳嗽咳嗽练习，防止出现坠积性肺炎的情况。

1.3 观察指标

用焦虑（SAS）自评量表和抑郁（SDS）自评量表对患者的心理状态进行评价。

根据汉化版美国波士顿健康研究健康状况调查表 SF-36 评估生活质量，分值 0-100 分，评分和结果为正比。

1.4 统计学方法

本次研究采用 SPSS20.0 软件进行统计分析，计量资料 t 检验，用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料 χ^2 检验，用百分比 (%) 表示，对比有意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 SAS、SDS 评分

如表 1 所示：观察组 SAS、SDS 评分更低，结果比较 $P < 0.05$ 。

表 1 对比两组患者 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	64.39 ± 3.52	42.05 ± 2.37	68.45 ± 3.73	46.53 ± 2.46
观察组	40	65.14 ± 3.44	37.61 ± 2.04	69.32 ± 3.84	40.19 ± 2.11
t	-	0.9638	8.9800	1.0278	12.5283
P	-	0.3382	0.0000	0.3072	0.0000

2.2 生活质量评分

如表 2 所示：观察组生活质量明显提高，结果比较 $P < 0.05$ 。

表 2：比较两组生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	社会功能	生理机能	日常活动功能	活力
对照组	40	64.25 ± 3.81	61.61 ± 3.82	61.25 ± 3.34	64.33 ± 3.55
观察组	40	70.59 ± 3.88	71.58 ± 3.19	70.39 ± 3.85	70.68 ± 3.89
T 值	-	7.3738	12.6700	11.3416	7.6259
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

腰椎骨折是指椎体或椎弓的骨折，通常是由于外伤导致腰椎骨折，特别是在老年人中更为常见^[4]。患者在骨折后常常伴随剧烈疼

痛，严重影响患者的生活质量，甚至可能导致睡眠障碍。老年腰椎骨折手术后患者往往面临着生活方式改变、康复过程中的疼痛、恢复期间的身体不适以及对未来生活的担忧等诸多心理问题，因此心理护理在老年腰椎骨折手术后显得尤为重要，它能够帮助患者缓解焦虑和恐惧情绪，增强对康复的信心，提高治疗的依从性，加速康复进程，有利于全面促进患者的身心健康^[5]。同时细节护理的目标是旨在为患者提供个性化的，整体化的，创造性的护理干预。对于腰椎骨折患者采用手术治疗，虽然可以减轻疾病，但同时也会对患者造成一定的创伤，给患者带来各种不适^[3]。采用细节护理，将患者作为护理的中心，不仅能够有效缓解紧张的护患关系，将以人为本作为整体的护理理念，不仅满足了患者各方面的需求，同时提高了护理的服务品质，全方位的满足患者在社会心理生理等方面的需求，将患者的身心状态调整到最佳，确保患者能够积极配合医护人员的工作，预防术后发生并发症的风险，促使患者能够尽早的恢复^[6]。

综上所述，针对老年腰椎骨折患者开展，心理护理与细节护理联合干预，能够有效减轻术后带来的疼痛，缓解负面情绪，促使患者尽早的恢复，改善其生活质量。

参考文献：

- [1]田翠翠. 舒适化护理对老年腰椎骨折手术患者疼痛、负面情绪及生存质量的影响分析[J]. 中华养生保健,2023,41(15):122-125
- [2]朱康清,冯欢,杨帆. 杵针疗法在胸腰椎骨折术后早期康复护理的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2022,20(6):129-131
- [3]赵冬艳,颜庭艳. 综合性护理在胸腰椎骨折术后患者护理中的应用分析[J]. 饮食保健,2021(40):11-12.
- [4]李小萍. 整体化护理模式用于胸腰椎骨折术后患者中的效果分析[J]. 健康必读,2021,(21):80.
- [5]赵颖,曾祥利,胡锐,江闽. 腰椎术后患者的心理干预结合舒适护理体会[J]. 心理月刊,2021,000(13):P.163-164
- [6]陈红梅,刘露,杨晓雨. 老年胸腰椎骨折术后病人采用聚焦解决模式护理的效果[J]. 全科护理,2022,20(10):1397-1399