

心理护理配合加速康复外科护理应用于骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的效果研究

万程程 汪莉萍^{通讯作者}

(江汉大学附属湖北省第三人民医院 湖北武汉 4300304)

摘要:目的: 本研究对心理护理配合加速康复外科护理应用于骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的效果进行探讨。方法: 选取我院 2023 年 1 月~2023 年 5 月这一时间段入院就诊的 50 例骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折患者。并基于随机原则将患者分为传统组与研究组, 每一组中各 25 例。传统组患者在治疗期间使用常规护理方法, 研究组患者在治疗期间则使用心理护理配合加速康复外科护理方法, 最后将两组患者的临床护理效果进行比对。结果: 从研究结果可以看出, 相较于传统组, 研究组患者的术后痛感评分、心理状态生活质量以及护理满意程度更优, 数据差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 心理护理和加速康复外科护理在骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折治疗中发挥了重要作用。它们有效减轻了术后疼痛, 明显改善了患者的心理状态。同时, 这种联合护理方法还提升了患者的生活质量以及护理满意程度。因此, 在临床实践中可以广泛应用这种护理方法。

关键词:心理护理; 加速康复外科护理; 骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折

随着社会老龄化趋势加剧, 骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的发病率持续上升, 给患者及其家庭带来了巨大的困扰。手术治疗作为一种极为有效的治疗方法, 却存在着术后恢复期漫长的缺点, 在恢复期中容易出现各类风险。因此, 寻找一种能够加速康复的方法显得尤为重要。心理护理作为一种综合性的护理模式, 通过关注患者的心理状态, 提供有针对性的支持和干预, 有助于促进患者的康复和生活质量的提升^[1]。尤其是结合了加速康复外科护理方法后, 心理护理更是在骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的治疗中发挥了重要作用。本研究旨在深入探讨心理护理与加速康复外科护理在骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折中的应用效果, 为临床实践提供有益的参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2023 年 1 月~2023 年 5 月这一时间段入院就诊的 50 例骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折患者。并基于随机原则将患者分为传统组与研究组, 每一组中各 25 例。传统组中男性患者 16 例, 女性患者 9 例, 年龄在 34~69 岁, 平均年龄为 (45.11 ± 6.73) 岁。研究组中男性患者 13 例, 女性患者 12 例, 年龄在 36~68 岁, 平均年龄为 (43.35 ± 5.62) 岁。以上 50 例患者的性别、年龄以及过往病史等基本资料对比无明显差异, 数据差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 符合手术适应证的患者; (2) 没有重大心理疾病和认知障碍。

排除标准: (1) 曾接受其他骨折治疗或手术的患者; (2) 无法配合后续访查者。

1.2 方法

传统组在入院期间进行常规护理: ①确保患者骨折部位得到适当固定, 以减轻疼痛和防止二次损伤。②密切观察患肢各项体征, 如发现异常及时报告医生。③保持病房环境的整洁和安静, 以利于患者的休息和康复。

研究组患者在治疗期间则使用心理护理配合加速康复外科护理方法:

(1) 心理护理: ①对于骨折患者, 他们可能会因为疼痛、

担忧和不确定性而感到焦虑和沮丧。护士应该主动与患者交流, 倾听他们的感受, 并提供情感上的支持。要鼓励患者表达自己的情绪, 让他们尽可能的信任医护人员, 并重拾治疗信心。②护士还应关注患者是否处于积极心态。在与患者交流时, 可以提醒他们保持乐观和自信的态度。积极的心态有助于提高患者的康复效果, 帮助他们更快地回到正常的生活中。③护士还要承担起教育和指导的责任。向患者和家属传授骨折康复的相关知识, 解答他们的疑问, 并指导他们在日常生活中进行自我管理。

(2) 加速康复外科护理: ①护士应根据患者的病情和疼痛程度制定疼痛管理计划。患者的疼痛可以通过适当的药物治疗和非药物止痛措施(如冷敷、热敷等)得到缓解。②护士可以与康复治疗师一起制定适合患者的个性化运动康复方案, 包括力量训练、平衡训练和柔韧性训练。通过逐渐恢复运动功能, 你可以减轻疼痛, 增加肌肉力量, 促进骨折愈合。③护士应与康复师一起对患者进行康复评估, 并对患者进行康复指导, 包括骨折后的日常生活护理、体位改变、辅助器具的使用等。指导患者正确使用辅助器具, 降低骨折复发风险。

1.3 观察指标

①记录两组患者痛感评分数据并进行比对, 痛感评价总分数为 10 分, 分数越高则越痛。

②心理状态评价: 使用焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS) 分别评估两组患者护理前后心理状态, 评分越高则心理状态越负面。

③生活质量: 健康调查简表 (the MOS 36-item short form health survey, SF-36) 评估两组患者护理前后的生活质量, 其中包含 36 条评测条目, 分数同患者生活质量呈正相关。

④护理满意度评价: 护理满意度: 采用自制护理满意度调查问卷进行测评, 非常满意: 护理人员态度非常好, 护理后身体及心理状态有明显提升; 满意: 护理人员态度尚可, 护理后身体及心理状态有所提升; 不满意: 护理人员的态度恶劣, 护理后身体及心理状态无改变。总满意率 = (非常满意 + 满意) /

总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

本研究采用正态计量资料采用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验，均通过 SPSS 22.0 分析数据，正态计量资料表示为 $\bar{x} \pm s$ ，计算资料表示为 %，当 $P < 0.05$ 时，差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者痛感评分数据

从临床数据可以看出，研究组患者的痛感评分优于传统组，数据差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)，详见表 1。

表 1 两组患者痛感评分数据 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数 (n)	痛感评分
传统组	25	6.02 ± 1.42
研究组	25	4.69 ± 1.18
t	/	3.602
p	/	0.001

2.2 对比两组患者心理状态评分

护理前两组患者心理状态评分相差较小，护理结束后研究组心理状态评分明显更优，数据差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)，详见表 2。

表 2 对比两组患者心理状态评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数 (n)	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
传统组	25	65.33 ± 5.96	54.01 ± 2.75	65.01 ± 4.93	48.62 ± 3.11
研究组	25	64.18 ± 5.61	45.36 ± 2.02	65.37 ± 4.86	40.04 ± 2.32
t	/	0.703	12.675	0.260	11.057
p	/	0.486	0.000	0.796	0.000

2.3 两组治疗前后生活质量评分差异比较

对比护理前的两组患者的生活质量评分发现，两组之间的差异没有达到统计学上的显著水平 ($P > 0.05$)。然而，护理后的结果显示，研究组患者的生活质量评分明显优于传统组 ($P < 0.05$)。更详细的数据可以参考附表 3。

表 3 两组患者的生活质量评分差异比较结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数 (n)	躯体功能		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后
传统组	25	64.88 ± 5.34	83.86 ± 4.29	68.51 ± 5.85	84.83 ± 3.11
研究组	25	64.81 ± 5.36	86.39 ± 3.28	68.54 ± 5.83	87.74 ± 3.52
T	/	0.046	2.342	0.018	3.098
P	/	0.963	0.023	0.986	0.003

2.4 对比两组患者的护理满意程度

研究组患者护理满意度明显更优，数据的差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)，详见表 4。

表 4 对比两组患者的护理满意程度 [n, %]

分组	例数 (n)	非常满意	满意	不满意	满意率
传统组	25	11 (44.00)	8 (32.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
研究组	25	14 (56.00)	10 (40.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
χ^2	/	/	/	/	4.153

p / / / / 0.042

3 讨论

骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折是一种常见的骨折类型，是由骨质疏松引起的脊柱骨折。在此疾病的临床护理中，心理护理配合加速康复外科护理的应用具有重要优势。

3.1 疼痛

疼痛会影响患者的恢复速度和生活质量。心理护理可以通过缓解患者的心理压力，减少焦虑和紧张，从而减少对疼痛的感知^[2]。加速康复外科护理可以通过规范化的药物管理和疼痛评估提供及时有效的疼痛缓解措施，降低患者的疼痛程度和持续时间。

3.2 心理状态

手术后，患者往往面临生活方式改变、身体活动受限、自身形象改变等问题，这些问题可能导致心理问题。心理护理可以通过倾听患者的内心感受，提供情感支持和解决问题的帮助，帮助患者适应新的生活状况。加速康复手术护理可以帮助患者恢复活动能力，提高患者的自信心和自尊心，缩短康复时间，减少患者在康复过程中的恐惧和焦虑，促进患者心理状态的良好改变^[3]。

3.3 生活质量

此疾病会给患者的日常生活带来极大的不便，如行动不便、自理能力不足等。运用心理护理可以帮助患者树立积极的生活态度，提高生活质量^[4]。加速康复外科护理可以提供专业的康复指导和护理技术，帮助患者尽快恢复日常生活能力，提高生活质量。

3.4 护理满意度

心理护理可以大大增加患者对护理人员的信任，而加速康复外科护理可以提供个性化的护理服务，满足患者的个性化需求，从而提高患者对护理的满意度^[5]。

综上所述，心理护理和加速康复外科护理在骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折治疗中发挥了重要作用。它们有效减轻了术后疼痛，明显改善患者的心理状态。同时，这种联合护理方法还提升了患者的生活质量以及护理满意程度。因此，在临床实践中可以广泛应用这种护理方法。

参考文献:

- [1]刘建妮,郑煜坤,李霞.加速康复外科理念在椎体骨质疏松性压缩骨折患者围手术期护理中的应用效果分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2021,1(10):0365-0366.
- [2]王慧雄.快速康复护理对骨质疏松性腰椎压缩性骨折术后恢复的影响[J].中国医药指南,2021,19(19):156-157.
- [3]邓利萍,欧丽娟.腰椎压缩性骨折的护理干预措施及应用效果分析[J].保健医学研究与实践,2022,19(S02):271-272.
- [4]陈杨.心理护理对胸腰椎压缩性骨折的老年患者效果评价[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,1(5):0180-0182.
- [5]刘海燕.胸腰椎压缩性骨折患者术后心理弹性与应对方式分析[J].航空航天医学杂志,2021,32(7):892-893.