

循序渐进式康复护理干预对老年经皮椎体成形术治疗患者疼痛感受及生活质量的影响

黄琼珍

(佛山市顺德区新容奇医院广东佛山 528300)

摘要: 目的: 探究对进行经皮椎体成形术治疗的老年患者, 为减轻患者的疼痛, 提高患者的生活质量, 采用循序渐进式康复护理干预的效果。方法: 本研究 48 例研究对象, 均为进行经皮椎体成形术治疗的老年患者, 24 例进行常规护理的患者为常规组, 另 24 例采用循序渐进式康复护理干预的患者为研究组, 患者均选自 2019 年 3 月至 2020 年 3 月。比较分析治疗前后的疼痛程度和生活质量的变化, 以及护理满意度。结果: 在疼痛程度和生活质量上, 研究组患者治疗后的视觉模拟评分 (VAS) 明显低于常规组, 生活质量指数 (QLI) 明显高于常规组; 在满意度上, 研究组患者明显高于常规组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对进行经皮椎体成形术治疗的老年患者, 为减轻患者的疼痛, 提高患者的生活质量, 采用循序渐进式康复护理干预的效果好, 并且可以提高护理满意度。
关键词: 经皮椎体成形术; 老年患者; 疼痛程度; 生活质量; 循序渐进式康复护理

经皮椎体成形术是一种主要用于骨质疏松性椎体压缩性骨折的手术方式, 对患者的创伤小, 术后的并发症少, 并且患者不会出现剧烈的疼痛, 在临床上获得广泛的应用^[1]。为了改善患者的预后, 提高生活质量, 对患者进行良好的护理十分必要^[2]。本研究主要探究对进行经皮椎体成形术治疗的老年患者, 为减轻患者的疼痛, 提高患者的生活质量, 采用循序渐进式康复护理干预的效果, 以下为具体分析。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本研究 48 例研究对象, 均为进行经皮椎体成形术治疗的老年患者, 24 例进行常规护理的患者为常规组, 另 24 例采用循序渐进式康复护理干预的患者为研究组, 患者均选自 2019 年 3 月至 2020 年 3 月。常规组患者 14 例为男性, 10 例为女性; 年龄 60-78 岁, 平均年龄 (66.98 ± 4.07) 岁。研究组患者 13 例为男性, 11 例为女性; 年龄 60-79 岁, 平均年龄 (66.86 ± 4.13) 岁。患者和家属了解护理方式的不同, 同意进行研究; 本院伦理委员会批准进行本研究。比较年龄和性别, 差异具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规组: 对患者进行心理护理, 了解手术的作用, 术后可能出现的并发症以及注意事项, 缓解患者的不良情绪。进行饮食指导, 嘱咐患者使用高热量、高蛋白和容易消化的食物, 多吃蔬菜。术后定期翻身, 进行康复训练, 减少压疮和血栓。对手术部位进行护理, 减少渗血和感染等。

研究组: 在常规组基础上进行以下护理。(1) 术前: 手术前要对患者进行体位训练, 患者取俯卧位, 指导患者进行床上排便, 并且采用深呼吸以及吹气球等方式对肺功能进行训练, 每天进行 10min。(2) 手术后: 手术后 5 小时可以知道患者进行踝关节旋转以及屈伸训练; 手术 6 小时左右可以协助患者进行轴线翻身训练, 每间隔 2 小时进行一次, 在进行训练的时候要注意保证患者的腰部平直。手术后 24h 可以进行腿部抬高训练, 将患者的肢体抬高 20° 左右, 维持 5s, 然后慢慢放下, 患另一边进行训练, 每次训练 15 分钟, 每天进行 5 次。手术后两天, 可以让患者进行自主翻身训练, 注意确保患者安全。在手术后 3 天, 协助患者采用蹬自行车的状态在床上进行下肢训练, 每天练习 3 次, 每次进行 5min。在患者手术后 2 周, 可以进行腰背肌训练, 每天 10-15 次, 每次 3-5min。

1.3 观察指标

(1) 疼痛程度和生活质量^[3]: 采用视觉模拟评分 (VAS) 对患

者护理前后的疼痛程度进行评价, 分数为 0-10 分, 分数越低表示疼痛程度越低; 采用生活质量指数 (QLI) 对生活质量进行评价, 满分为 10 分, 分数越高表示患者的生活质量越高。

(2) 护理满意度: 采用本院自制护理满意度量表对护理满意度进行评价, 满分为 100 分, 分数为 80-100 分为满意, 分数为 60-79 为一般, 分数 < 60 分为不满意, 记录患者的例数, 计算总满意度, 总满意=满意+一般。

1.4 统计学方法

统计数据采用 SPSS20.0 展开整理分析, 计数资料采用 χ^2 表示为 (%), 计量资料采用 t , 表示为 ($\bar{x} \pm s$), 检验结果显示 $P < 0.05$, 有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛程度和生活质量差异比较

从表 1 结果可以看出, 护理前, 两组患者的 VAS 评分和 QLI 评分差异不大; 研究组患者护理后 VAS 评分明显低于常规组, QLI 明显高于常规组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 疼痛程度和生活质量差异比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	VAS 评分	QLI 评分
常规组 (n=24)	护理前	4.78 ± 1.22	5.79 ± 2.31
	护理后	3.32 ± 1.19	7.34 ± 1.76
	t	4.197	2.615
P	0.000	0.012	
研究组 (n=24)	护理前	4.67 ± 1.13	5.75 ± 2.27
	护理后	2.07 ± 1.01*	8.83 ± 1.03*
	t	8.404	6.053
P	0.000	0.000	

注: *与组间同期比较, $P < 0.05$ 。

2.2 护理满意度差异比较

从表 2 结果可以看出, 在护理总满意度上, 研究组明显高于常规组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 护理满意度差异比较 [n, %]

组别	例数 (n)	满意	一般	不满意	总满意度
常规组	24	10 (41.67)	9 (37.50)	5 (20.83)	19 (79.17)
研究组	24	16 (66.67)	7 (29.17)	1 (4.17)	23 (95.83)
χ^2					12.688
P					0.000

3 讨论

经皮椎体成形术是一种将骨水泥注入患者的病变脊柱,提高患者脊柱稳定性的一种微创手术,其操作简单,对患者的伤害小,在临床上应用比较广泛。在围手术期,采取良好的护理方式,可以有效提高手术的效果,改善患者的疼痛^[4]。本研究主要探讨对进行经皮椎体成形术治疗的老年患者,为减轻患者的疼痛,提高患者的生命质量,采用循序渐进式康复护理干预的效果。分析指出,研究组患者护理后VAS平跟明显低于常规组,QLI明显高于常规组;护理总满意度上,研究组明显高于常规组,说明该护理方式能够减轻疼痛,提高生活质量和护理满意度。循序渐进式康复护理可以针对患者的具体情况进行护理,具有很强的专业性和系统性。术前可以进行体位训练以及肺功能锻炼,提高手术成功率,帮助术后的恢复。手术后在不同的时间对患者进行肢体训练、翻身运动、腰背肌训练等,帮助有效提高患者的康复效果。患者的手术效果好,护理满意度就会提高^[5-6]。

手术室,对进行经皮椎体成形术治疗的老年患者,为减轻患者的疼痛,提高患者的生命质量,采用循序渐进式康复护理干预的效果好,并且可以提高护理满意度,具有很高的应用价值,值得推广。
参考文献:

[1]张艳,白薇,金莉.循序渐进式康复护理干预对老年胸腰椎压缩性骨折术后功能恢复的影响[J].中医药导报,2018,24(1):126-128.

[2]李春蓉,李丽霞.护理干预对经皮椎体成形术治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折患者的影响[J].护理实践与研究,2016,13(014):52-53.

[3]杨红,易旦冰,肖亮.综合护理干预对老年骨质疏松性椎体压缩性骨折经皮椎体成形术后康复的效果观察[J].泰山医学院学报,2016,37(12):1446-1447.

[4]肖彩红.预防性护理干预对经皮椎体成形术治疗胸腰椎体压缩性骨折患者的影响[J].护理实践与研究,2018,15(12):86-87.

[5]谢方方.循序渐进式康复护理干预对老年胸腰椎压缩性骨折术后功能恢复的影响效果分析[J].中国农村卫生,2019,14(24):66-67.

[6]邵爱娣,陈亚芳,马兰青.术前体位耐受评估及干预对老年经皮椎体成形患者生命体征和血氧饱和度的影响[J].北京医学,2017,39(1):123-124.

作者简介:黄琼珍,女,1979年4月出生,本科学历,民族:汉族;籍贯:广东河源;研究方向:主要从事护理研究;职称:主管护师;单位名称:广东省佛山市顺德区新容奇医院;科室:骨科;