胸腰椎骨折椎体成形术后患者疼痛护理的效果研究

吴芳

(贵阳市第二人民医院)

摘要:目的 讨论胸腰椎骨折椎体成形手术以后对患者施行疼痛护理之后的效果。方法 本院胸腰椎骨折椎体成形手术之后的患者 100 例,按照随机数字表分法分为对照组和观察组,每组各 50 例。对照组使用常规护理方法;观察组使用疼痛护理方法。对比两组患者的护理之前和护理之后的视觉模拟评分法以及健康测量表评分法、并发症发生率。结果 患者在实施疼痛护理之后,两组患者的得分都比实施疼痛护理之前高,而且观察组的视觉模拟得分(1.24±0.53)分,健康测量表得分(88.46±6.88)分都比对照组视觉模拟得分(2.38±0.63)分,健康测量表得分(80.24±6.58)分高,差异有统计学意义(P<0.05)。结论 针对胸腰椎骨折椎体成形手术之后的患者进行疼痛护理,有利于减轻患者手术后的疼痛,有利于患者早日康复,有利于提高患者手术后的护理满意度。

关键词: 胸腰椎骨折;椎体成形手术;疼痛护理;效果

胸腰椎骨折的形成原因是由于外部力量导致的胸腰椎骨骼的破损。车祸和高空跌倒是青年人和壮年较常见的致伤原因^[1]。滑倒和跌倒是老年人常见的致伤原因^[2]。针对胸腰椎骨折患者一般施行椎体成形手术治疗,但是手术后,患者常常感到剧烈疼痛,所以要施行胸腰椎骨折患者手术后的疼痛护理,减轻患者的疼痛感,帮助患者早日康复。本文旨在研究疼痛护理对胸腰椎骨折患者椎体成形手术后的效果,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选入 100 例在本院进行胸腰椎骨折椎体成形手术患者,按照随机数字表分法分为观察组和对照组,各 50 例。观察组:25 例男性,25 例女性,年龄在 80—91 岁之间,平均年龄(83.25±7.06)岁;对照组:24 例男性,26 例女性,年龄在 81—90 岁之间,平均年龄(84.48±6.42)岁。两组患者的一般资料对比差异无统计学意义(P>0.05),有可比性。

1.2 方法

对照组使用常规的护理方案:做好围手术期的护理工作,对患者进行心理和生理护理,同时对患者的生活进行指导。观察组使用疼痛护理,如下。

1.2.1 手术前准备

教会患者俯卧姿势。给患者说明手术后需要在病床上解决大、小便的重要性,手术前自己训练在床上进行大、小便的练习,教导患者进行肺功能的提高训练,教会患者使用肺呼吸法。

1.2.2 手术后的训练

表 1 两组患者的护理前后的疼痛和生活质量对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	视觉模拟得分		健康测量表得分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	5.06±1.03	1.24±0.54 ^{ab}	48.56±12.88	88.43±6.89 ^{ab}
对照组	50	5.23±1.33	2.38±0.64 ^a	47.89±13.06	80.24±6.59 ^a
t		0.6854	9.2334	0.2477	5.8475
p		0.4948	0.0000	0.8049	0.0000

注:本组和患者疼痛护理前对比,^aP<0.05;同对照组手术后疼痛护理后对比,^bP<0.05。

2.2 两组患者疼痛护理后的并发症发生率比较

观察组疼痛护理后的并发症的发生率比对照组低,差异有统计学意义(P<0.05)。见表 2。

表 2 两组患者疼痛护理后并发症发生率比较[n(%)]

	疼痛显著	腹胀	便秘	压疮	并发症
对照组	3(7.50)	2(5.00)	2(5.00)	1(2.50)	8(20.00)
观察组	2(2.50)	1(2.50)	0(0.00)	0(0.00)	2(5.00)
X ²					4.1143
P					0.0425

3 讨论

胸腰椎骨折属于严重的骨折,会导致患者的疼痛剧烈,严重影响日常生活。在临床上一般施行椎体成形手术对患者进行治疗^[3]。

实施椎体成形手术可以在一定程度上减轻患者的疼痛,缓解患者的症状,但是对患者的腰椎神经会有一些的损伤,过去的常规护理,只重视患者的身、心健康,以及手术后的饮食和药物指导,不利于患者的躯体恢复。所以需要在患者手术后施行疼痛护理,疼痛护理更注重,减轻患者手术后的疼痛,帮助患者进行适当的体育锻炼,

患者手术之后的翻身训练,翻身训练在患者手术结束之后的六小时进行,第一次翻身后,每次间隔两小时进行一次翻身,这样能有效的减少患者手术后压疮的发生率。翻身时一定要让患者的腰部保持平行。患者第一次翻身时,医护人员应该在旁辅助和保护,防止意外的发生。

1.2.3 手术后的下肢康复训练

患者手术五小时之后,患者可以开始进行下肢康复训练,训练的内容有:踝关节的屈和伸、踝关节转圈训练、腿抬高训练、下肢屈伸训练、双肢登自行车训练。每侧下肢抬高大约在 30°左右,每次坚持大概 4—5 秒后放下。患者手术后三天可以进行下肢屈伸训练,训练内容主要是登自行车训练。

1.2.4 腰背肌训练

患者两周后开始进行双肘、下肢、头部的支撑下完成腰背肌训练,手术三周后用脚和头支撑进行腰背肌训练,手术后五周进行双手、双脚支撑的站立训练。

1.3 统计学方法

使用 SOSS21.0 统计学软件进行数据的统计与分析。计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,使用 t 检验;计数资料以率(%)代表,使用 χ^2 检验。(P<0.05)表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者在经过疼痛护理之后,两组患者的视觉模拟得分和健康测量表得分都比疼痛护理之前高,观察组的得分比对照组高,差异有统计学意义(P<0.05)。见表 1。

炼,早日恢复四肢的力量,帮助患者早日康复,恢复正常的生活状态,提高患者的治疗满意度。

本文通过对胸腰椎骨折进行了椎体成形手术的患者进行疼痛护理模式干预,结果表明,患者在经过疼痛护理之后,两组患者的视觉模拟得分和健康测量表得分都比疼痛护理之前高,观察组的得分比对照组高;观察组疼痛护理后的并发症的发生率比对照组低。

综上所述,对胸腰椎骨折患者椎体成形手术后进行疼痛护理有利于减轻患者手术后的疼痛感,可以帮助患者早日康复,回归正常的生活,是有效的护理方式,值得在临床大力推广。

参考文献:

- [1] 李云莉.康复护理对胸腰椎骨折患者术后疼痛及生活质量的影响.基层医学, 2018, 24(15):2149—2151.
- [2] 李桂芳, 杨胜毅.优质护理干预在胸腰椎骨折术后便秘中的应用效果观察.中国医学, 2017, 40(4):70—73.
- [3] 李斌.渐进式康复护理对胸腰椎骨折患者术后疼痛及生活质量的影响.内蒙古医学, 2019, 51(9):1119—1122.