

综合护理干预对腰椎间盘突出症治疗效果及舒适感的影响

高一点

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北 武汉 430030)

摘要:目的:实验将针对腰椎间盘突出症患者实施综合护理干预,分析患者的病情改善情况,提升治疗舒适性。方法:2021年1月-2022年1月期间,我院收治了80例腰椎间盘突出症患者,将其当做本次实验的对象,分组以盲抽的方式选择患者,综合护理干预(观察组),常规护理(对照组)。对比治疗成果。结果:从数据可见,观察组患者的住院时间为 (11.22 ± 2.31) d,对照组为 (14.29 ± 3.28) d,对比具有统计学意义($P < 0.05$)。与此同时,观察组患者的两组JOA和ODI评分相对比较下,均优于对照组,差异具有统计学意义。最后,在GCQ量表总分评定下可见,观察组得分高于对照组,对比差异显著。结论:采用综合护理干预对于腰椎间盘突出症患者的康复治疗效果显著,可解决患者长期以来的疼痛问题,值得推广。
关键词:综合护理干预;腰椎间盘突出症;舒适感

腰椎间盘突出症属于常见疾病,多发生于中老年群体中,主要危害是影响正常生活,如果不及治疗腰椎间盘突出症就可能造成永久性的神经性损害^[1]。通过手术方案能够达到较好治疗效果,但仍然难以治愈,在术后也会出现麻木,疼痛,尿潴留等并发症,从而困扰到患者的病情康复,影响到手术治疗的整体效果。由此我们可以加强对患者的护理干预,帮助患者正确的认识疾病,改善患者的心理状态,降低术后并发症。鉴于此,2021年1月-2022年1月期间,我院收治了80例腰椎间盘突出症患者,将其当做本次实验的对象,结果汇报如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

2021年1月-2022年1月期间,我院收治了80例腰椎间盘突出症患者,多为腰椎融合手术,将其当做本次实验的对象,分组以盲抽的方式选择患者,其中观察组男性17例,年龄区间保持在35到64岁,均值 (49.63 ± 4.72) 岁;女性23例,年龄区间保持在35到65岁,均值 (51.51 ± 4.93) 岁。对照组男性18例,年龄区间保持在36到65岁,均值 (50.18 ± 4.09) 岁;女性22例,年龄区间保持在36到64岁,均值 (50.67 ± 4.11) 岁。患者体征、病程无对比差异,达到研究标准, $P > 0.05$,无统计学意义。在患者及其家属在知情的前提下,了解本次研究实施的手术方法、诊疗操作,并签署手术方案同意书。经过医学伦理委员会批准后开展。

1.2 实验方法

对照组为常规护理,加强对患者的疾病知识健康教育,针对治疗方案进行讲解,提供治疗期间的相应指导。

观察组为综合护理干预。首先要了解患者的综合信息,来制定个体化教育方案,包括针对家属一同讲解疾病产生的原因,治疗措施,手术概况以及术后康复要点。同时要提升患者的饮食指导,切实的加强营养供给。除此之外要评估患者的性格和心理情况,在家属参与下共同制定心理干预方案,并在护理期间不断的修正和调整,重视肢体语言的应用,细心的观察患者的情绪变化,帮助患者建立对治疗的信心。在康复锻炼中,可结合快速康复护理理念,结束期的疼痛管理可运用超前镇痛措施来进行,缓解并注重术后四肢关节的锻炼。术后带有引流管,术后3-5天拔管,一周左右才能下床活动,可在术后两周开展腰背功能锻炼,包括贴墙站立和背部伸展在两周后和加强背部力量锻炼。最后则是并发症护理,可按照医嘱进行抗感染和镇痛药物使用,做好切口的消毒和保护工作,防止腰部制动。

1.3 评价标准

本次调研将分析患者护理前后的JOA评分和ODI评分,其中JOA的评价主要涉及症状和体征情况,分值在0-29分之间,以分数高者椎功能恢复较好。在ODI评分中,以分数高者腰椎功能障碍较为明显。此外,统计患者的住院时间。最后,实施舒适状况量表(GCQ)评估,涉及生理、心理、社会文化和环境四个维度,可按照4级评分法,得分在30-120分之间,以分数高者舒适度更高。

1.4 统计方法

在数据的录入上应当由两人进行数据整理及核对。采取统计产品与服务解决方案SPSS21.0进行数据处理,患者的信息确认无误后,所有数据导入SPSS13.0 for windows做统计描述以及统计分析,统计差异P判定($P < 0.05$; $P > 0.05$)。

2 结果

就数据中看,观察组患者的住院时间为 (11.22 ± 2.31) d,对照组为 (14.29 ± 3.28) d,对比具有统计学意义($P < 0.05$)。

与此同时,观察组患者的两组JOA和ODI评分相对比较下,均优于对照组,差异具有统计学意义。如表1所示。

表1 两组患者JOA评分与ODI评分对比分析($\bar{x} \pm s$,分)

组别	JOA 评分		ODI 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (N=40)	13.45 $\pm$ 2.25	20.36 $\pm$ 2.14	35.51 $\pm$ 4.03	20.19 $\pm$ 2.47
观察组 (N=40)	13.39 $\pm$ 2.11	25.14 $\pm$ 2.42	35.44 $\pm$ 4.28	16.35 $\pm$ 2.73
T	0.434	5.980	0.594	4.934
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

最后,对患者进行治疗期间舒适性评估,在GCQ量表总分评定下可见,观察组得分为 (112.02 ± 3.12) 分,对照组则为 (97.45 ± 3.09) 分,对比差异大,具有可比性($P < 0.05$)。

3 讨论

腰椎间盘突出症主要是由于腰椎间盘退行性改变而引起的其发病原因和职业遗传年龄等因素均有关联,特别是在当下主要是由于腰椎间盘退行性改变,而发病原因和职业、遗传、年龄等因素均有关联,特别是在当下人们生活方式,工作节奏的变化导致患者人数增多而威胁到生活质量。在治疗中非手术治疗能够提高腰椎稳定性,缓解疼痛,但治疗效果不稳定,而手术治疗能够更好地康复,但要重视对并发症的预防^[2]。

在综合护理干预中,能够对患者的术前健康教育饮食营养指导以及术后的早期功能锻炼,提供有效指导,在干预下患者能够更好地认识疾病,接纳治疗。有调研指出在术前给予患者有效的心理干预^[3],能够增强患者的适应力,而综合护理能够根据患者的病情严重程度心理状况来制定有效的护理对策。通过术后的早期康复锻炼,有助于患者腰背肌肉力量的增加,并且通过饮食指导药物指导以及运动锻炼指导来规避术后并发症,在综合护理后能够提升患者的疾病治疗舒适性和满意度^[4]。综合护理方案的制定,能够为患者的康复治疗开展理论性分析,制定整体康复计划,围绕躯体康复,精神恢复,社会功能恢复等,通过护理人员以康复医师之间的紧密配合来达到更好的治疗效果^[5]。结合本次调研可见观察组患者的治疗效果更好,在腰椎功能评价上恢复效果,更加同时治疗舒适性量表评估中取得更好成果。

综上所述,采用综合护理干预对于腰椎间盘突出症患者的康复治疗效果显著,可解决患者长期以来的病痛困扰,值得推广应用。

参考文献

- [1]叶瑶.综合护理对接受微创手术的腰椎间盘突出症患者的临床效果[J].中国现代医生,2021,59(32):169-172.
- [2]王燕,王静,冯真,陈晨.综合护理干预对腰椎间盘突出症的效果观察[J].湖南中医杂志,2019,35(04):111-112+118.
- [3]胡美丽,张志平.腰椎间盘突出症患者综合护理干预及护理满意度分析[J].当代护士(下旬刊),2019,26(12):56-58.
- [4]王其花,郁静,尹继兰.综合护理干预对腰椎间盘突出症患者疗效和术后康复的影响[J].中国继续医学教育,2017,9(36):124-126.
- [5]张丽丽,张丽娜.综合护理干预对腰椎间盘突出症手术患者的影响[J].中国社区医师,2018,34(32):157+159.