

综合护理在经皮椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折患者中的应用效果

徐丹

(江西省丰城市人民医院骨一科 丰城 331100)

摘要:目的:探讨综合护理在经皮椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折患者中的应用效果。方法:将接受经皮椎体成形术治疗的 52 例骨质疏松性椎体压缩性骨折患者随机分为实验组和对照组各 26 例,对照组患者接受常规护理干预,实验组患者接受综合护理干预,观察比较两组护理效果。结果:实验组患者术后下床活动时间、术后住院时间、术后疼痛评分均显著低于对照组,有统计学差异($P < 0.05$);实验组患者护理总满意度显著高于对照组,有统计学差异($P < 0.05$);实验组并发症发生率为 7.69% (2/26),显著低于对照组的 26.92% (7/26),有统计学差异($P < 0.05$)。结论:对骨质疏松性椎体压缩性骨折患者经皮椎体成形术围术期实施综合护理能够有效改善术后康复情况,减轻疼痛感,减少并发症,提高护理满意度。

关键词:骨质疏松性椎体压缩性骨折;经皮椎体成形术;综合护理

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.086

骨质疏松性椎体压缩性骨折是骨科常见骨折类型,主要因机体骨骼钙流失导致骨质疏松而造成的椎体压缩性骨折,病情较为复杂^[1]。经皮椎体成形术是治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折的常用术式,手术效果确切。临床研究表明,围术期有效的护理干预能够显著提高手术效果,改善患者预后^[2]。本研究总结分析了本院在经皮椎体成形术中实施综合护理的临床经验,以期对相关研究提供参考。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2015 年 2 月~2016 年 2 月来本院接受经皮椎体成形术治疗的 52 例骨质疏松性椎体压缩性骨折患者纳入本研究。按照入院顺序抽签后随机分为实验组和对照组,实验组男性 16 例,女性 10 例;年龄为 50~80 岁,平均年龄为 (60.62±8.68) 岁。对照组男性 17 例,女性 9 例;年龄为 50~80 岁,平均年龄为 (61.14±8.45) 岁。两组患者的性别比例、年龄构成等资料比较无明显差异 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组患者均按照手术规范实施经皮椎体成形术,其中对照组患者接受常规护理干预,包括:健康指导、病情监测、日常生活照顾、营养指导等。实验组患者接受综合护理干预,具体如下:(1)心理疏导。患者入院后多因病痛、对手术的恐惧等引发不良心理状态,经过耐心沟通,掌握患者心理情况,针对性进行心理疏导,减轻患者术前心理压力,提高治疗依从性。(2)术前评估。评估患者的病情和体质,对存在褥疮、跌倒等风险的患者给予定时翻身、皮肤定期清洁、行走监护等针对性预防护理,保证患者能够以最佳状态迎接手术。(3)术中监护。手术中通过语言、抚触等多种方式消除患者的紧张情

绪,密切监控患者的生命体征,发现异常及时报告医师。(4)术毕监护。手术结束后密切监控患者麻醉苏醒情况、术后疼痛情况、消化系统情况等,对生命体征出现异常者及时通知医师处理,对疼痛难耐者及时进行镇痛处理,对消化道功能紊乱者及时进行腹部按摩。术后叮嘱患者 8 h 内绝对卧床^[3]。(5)并发症预防。注意保持病房清洁,及时按照无菌操作更换敷料,预防并发症发生。(6)营养支持。合理安排营养摄入保证营养供给,促进骨折部位恢复。(7)康复锻炼。术后 3~4 d 即可开始腰背功能锻炼,逐步帮助患者恢复腰背功能。

1.3 观察指标 观察两组患者术后情况(术后下床活动时间、术后住院时间、术后疼痛评分)、护理满意度以及术后并发症情况。疼痛评分使用视觉模拟评分法,由患者按照 0~10 分(无痛~疼痛剧烈难忍)进行评分。护理满意度采用本院自制调查问卷由患者对围术期护理服务感受进行评分:十分满意:≥90 分;满意:≥70 分;不满意:<70 分;总满意度=(十分满意+满意)/总例数×100%。

1.4 统计学分析 使用 IBM SPSS Statistics 22 统计学软件进行本研究数据分析,计量数据用($\bar{x} \pm s$)表示,计数数据用百分比(%)表示,分别行 t 检验和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后情况对比 实验组患者术后下床活动时间、术后住院时间、术后疼痛评分均显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者术后情况对比($\bar{x} \pm s$)

| 分组 | n | 术后下床活动时间(d) | 术后住院时间(d) | 术后疼痛评分(分) |
|-----|----|-------------|------------|------------|
| 实验组 | 26 | 1.46±0.38* | 4.22±0.85* | 3.02±0.64* |
| 对照组 | 26 | 2.02±0.41 | 6.15±0.97 | 4.10±0.77 |

注:与对照组对比,* $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者护理满意度对比 实验组患者护理总满意度显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者护理满意度对比[例(%)]

| 分组 | n | 十分满意 | 满意 | 不满意 | 总满意 |
|-----|----|-------------|------------|-----------|-------------|
| 实验组 | 26 | 17 (65.38)* | 8 (30.77) | 1 (3.85)* | 25 (96.15)* |
| 对照组 | 26 | 9 (34.62) | 10 (38.46) | 7 (26.92) | 19 (73.08) |

注:与对照组对比,* $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者术后并发症情况对比 实验组并发症发生率为 7.69% (2/26), 显著低于对照组的 26.92% (7/26), 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

经皮椎体成形术是治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折的常用术式,但术后并发症、疼痛等对预后效果产生明显影响^[4]。大量临床实践表明,围术期进行科学、系统的护理干预能够促进患者康复,提高预后效果^[5]。我院将国内文献报道中的科学方法与自身经验相结合,总结出了一套可行的综合护理干预方案。其中心理疏导主要防范患者入院后不良心理状态容易对手术和术后康复产生不利影响,同时也可提高患者的配合度;术前评估能够明确患者的手术和术后并发症风险,提早进行防范,有利于降低并发症的

发生率;术中监护一方面疏导患者情绪,另一方面配合医师顺利完成手术;术毕监护则有效减少了麻醉苏醒期间和转入病房后出现异常情况,针对患者出现的术后疼痛情况、消化系统异常等采取有效干预,利于患者早期恢复;而康复锻炼则主要促使患者腰背功能恢复。本研究结果显示,实验组患者术后下床活动时间、术后住院时间、术后疼痛评分均显著低于对照组,并发症发生率显著低于对照组,护理总满意度显著高于对照组。证实了综合护理能够有效促进患者康复,减轻疼痛,预防并发症,提高护理服务质量。总之,对骨质疏松性椎体压缩性骨折患者经皮椎体成形术围术期实施综合护理能够有效改善术后康复情况,减轻疼痛感,减少并发症,提高护理满意度。

参考文献

[1]赵国权,杨圣,罗春山.PVP 治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折的研究进展[J].中国骨与关节损伤杂志,2015,30(1):106-109

[2]陈国平.骨质疏松性椎体压缩性骨折椎体成形术围手术期护理[J].中国社区医师(医学专业),2011,13(15):265-267

[3]赵晓珍.PVP 治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折不愈合 23 例围术期护理[J].齐鲁护理杂志,2011,17(14):12-14

[4]Mattie R,Laimi K,Yu S,et al.Comparing Percutaneous Vertebroplasty and Conservative Therapy for Treating Osteoporotic Compression Fractures in the Thoracic and Lumbar Spine: A Systematic Review and Meta-Analysis[J].J Bone Joint Surg Am,2016,98(12):1041-1051

[5]吕春蕾,李琳.骨质疏松性椎体压缩性骨折经皮椎体成形术 20 例护理配合[J].齐鲁护理杂志,2011,17(14):67-68

(收稿日期: 2016-08-19)

股骨粗隆间骨折术后改进护理流程的应用效果分析

罗玲华

(江西省丰城市人民医院骨一科 丰城 331100)

摘要:目的:分析股骨粗隆间骨折术后改进护理流程的应用效果。方法:随机选取 2014 年 3 月~2016 年 3 月我院收治的 42 例实施股骨粗隆间骨折术的患者临床资料进行分析,根据随机数字法把 42 例患者分为观察组与对照组各 21 例,对照组采取常规护理方法,观察组实施改进护理方法,比较两组患者术后恢复情况。结果:观察组膝关节活动恢复情况明显优于对照组,膝屈伸肌力恢复、患肢周径等明显优于对照组,两组对比具有显著差异($P < 0.05$)。结论:股骨粗隆间骨折术后实施改进护理流程效果理想,能有效改善患者肌肉萎缩、僵硬等情况,利于患者膝关节功能及早恢复,值得推广应用。

关键词:股骨粗隆间骨折;改进护理流程;应用效果

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.087

股骨粗隆间骨折是外科骨折较常见的一种,术后患者大多需要长期卧床休养,易引起肌肉萎缩、膝关节僵硬等并发症,使患者生活质量受到严重的影响^[1]。因此,股骨粗隆间骨折术后选择有效的护理方式已成为护理人员工作的重点。本次研究中,随机选取 2014 年 3 月~2016 年 3 月我院收治的 42 例实施股骨粗隆间骨折术的患者临床资料进行分析,其中观察组在患者术后实施改进护理流程改善患者膝屈伸肌力、周径等效果更为理想。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2014 年 3 月~2016 年 3

月我院收治的 42 例实施股骨粗隆间骨折术的患者临床资料进行分析,根据随机数字法把 42 例患者分成两组。对照组男 11 例,女 10 例;年龄 42~78 岁,平均年龄(61.8± 3.1)岁。观察组男 12 例,女 9 例;年龄 41~79 岁,平均年龄(62.0± 3.2)岁。两组一般资料对比无明显差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组选择常规护理方法,护理人员为患者实施健康教育,指导患者实施常规功能训练等护理措施。观察组实施改进护理流程开展护理工作,其中包括中医穴位按压、主动与被动运动等护理工作,具体措施如:(1)中医穴位按压护理。术后护理