

经颅微电流刺激是以往临床首选脑梗死后抑郁治疗方法,通过将微量电流导入大脑皮质、丘脑、脑干等区域,从而达到调节下丘脑边缘系统、网状结构系统的目的^[9],使吗啡肽(内源性)分泌量迅速上升并恢复正常脑电波,同时还可对副交感神经系统给予有效兴奋,使被治疗者身心均达到阿尔发状态(即心情愉悦、身心放松、思维清晰等),其原有抑郁状态随之改善。但有研究显示^[7],脑梗死后抑郁发生后,不同患者间仍存在较大差异,因此仅使用单一治疗方法则部分患者疗效并不理想,提示需加用其他辅助治疗措施。

心理干预是近年来临床推广使用的脑梗死后抑郁治疗方法,通过语言、物品及行为等方式对患者心理状态造成正面影响,从而获得有效缓解或消除相应负面情绪的作用。有学者通过研究认为^[9],根据脑梗死后抑郁患者具体情况提供个性化、针对性的心理干预措施,有利于改善其相应负面情绪并提高患者治疗积极性及依从性。此外有研究显示,将经颅微电流刺激、心理干预同时使用时,可有效避免因脑梗死后抑郁患者间个体差异所致疗效不理想的情况。本研究中对照组经常规经颅微电流刺激治疗后

HAMD 量表评分改善效果并不理想;研究组给予经颅微电流刺激联合心理干预治疗后,该组脑梗死后抑郁患者 HAMD 量表评分显著优于对照组,此结论与国内外相关研究结果具有一致性。综上所述,脑梗死后抑郁患者在常规经颅微电流刺激治疗基础上,若加用心理干预可获得更为理想的心理状态改善效果,有利于保障其生活质量、身心健康,值得推广。

参考文献

[1]韩彩琪.护理干预对脑梗死后抑郁患者神经功能康复的影响探析[J].基层医学论坛,2016,20(24):3414-3415
[2]吴幸娜.护理干预对脑梗死后抑郁患者神经功能的影响[J].河南医学研究,2016,25(6):1140-1141
[3]魏英.经颅微电流刺激疗法的研究进展[J].神经损伤与功能重建,2014,9(5):421-422,444
[4]但果,李志坚,丁惠君,等.经颅微电流刺激技术及临床研究现状[J].中国康复医学杂志,2014,29(5):483-488
[5]李彩虹,成红学.心理干预联合重复经颅磁刺激治疗脑梗死后抑郁患者的疗效观察[J].中国医学工程,2014,22(6):88
[6]陈晨,陈艳,李春利.心理护理对老年脑梗死后抑郁患者的临床干预效果探讨[J].检验医学与临床,2014,11(4):532-534
[7]李春芝.实施早期心理干预对脑梗死后抑郁患者 100 例疗效观察[J].实用医技杂志,2013,20(7):806-807
[8]张慧明.经颅磁刺激对急性脑梗死后抑郁患者脑脊液及血液 5-HT 的影响[J].现代中西医结合杂志,2012,21(36):4000-4001

(收稿日期:2017-05-07)

整体护理在外伤性颈椎骨折患者中的应用效果探讨

张晓明 高丽英

(河南省确山县人民医院骨科 确山 463200)

摘要:目的:探讨整体护理在外伤性颈椎骨折患者中的应用效果。方法:将我院于 2015 年 3 月~2016 年 10 月收治的 88 例外伤性颈椎骨折患者作为研究对象,按照随机原则将其分为两组,每组 44 例。对照组给予常规护理干预,观察组在对照组的基础上给予整体护理干预,将两组患者经过干预后的并发症发生情况及护理满意度进行对比分析。结果:干预后观察组患者并发症的发生率为 13.64%,对照组并发症的发生率为 40.91%,两组相比具有显著差异($P<0.05$);干预后观察组患者的护理满意度为 93.18%,明显高于对照组 79.55%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:外伤性颈椎骨折患者应用整体护理进行干预,可明显降低并发症的发生情况,改善患者预后,提高护理满意度,不仅使患者的生活质量得以提高,同时有促进护理质量和水平、拉近护患关系的可能,值得在护理工作中得到广泛应用。

关键词:外伤性颈椎骨折;整体护理;应用效果

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.090

近年来,随着我国社会进步和交通事业的发展,各种各样的突发事件层出不穷,意外伤害所造成的颈椎骨折发生人数逐年上升,导致患者由于脊髓受损而发生瘫痪,严重影响患者的生活质量,并给许多家庭带来沉重的心理压力和经济损失^[1]。目前临床上常用于治疗颈椎骨折的方法是进行手术,但给患者带来疼痛及术后并发症的风险较大,同时也会造成一定的精神压力和负面情绪^[2]。因此,手术期间对患者进行合理的护理工作显得尤为重要。我院为了探

讨整体护理在外伤性颈椎骨折患者中的应用效果,将收治的外伤性颈椎骨折患者给予整体护理干预,并取得了良好成果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院于 2015 年 3 月~2016 年 10 月收治的 88 例外伤性颈椎骨折患者作为研究对象,按照随机原则将其分为两组。观察组 44 例,男 24 例,女 20 例;年龄 21~65 岁,平均年龄为(36.84± 5.72)岁;致伤原因:交通事故 17 例,高处坠

落 13 例,重物挤压 9 例,其他 5 例。对照组 44 例,男 27 例,女 17 例;年龄 19~62 岁,平均年龄为 (34.46± 5.23) 岁;致伤原因:交通事故 15 例,高处坠落 18 例,重物挤压 7 例,其他 4 例。两组患者的一般资料相比未见明显差异 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 对患者采用常规护理进行干预。如术前的准备措施、术后监测生命体征、遵医嘱给予口服药物或静脉注射治疗以及进行康复仪器辅助治疗和功能恢复锻炼等。

1.2.2 观察组 对患者采用整体护理进行干预。术前护理, (1) 周围环境护理: 注意患者病房的干净整洁, 定时开窗通风, 保持适宜的温、湿度, 进行护理操作时要做到“四轻”, 同时注意维护患者的隐私; (2) 采用正确的体位: 错误的体位护理会造成患者的病情加重甚至死亡, 帮助翻身时避免旋转或扭曲其颈部, 侧卧位时将枕头置于患者大腿之间防止对脚踝的压迫, 仰卧位时将软枕置于臀部, 避免产生压疮; (3) 进行心理干预: 患者由于病情突发且又面临陌生的环境, 极易产生恐惧和焦虑等不良情绪, 护理工作者应积极与其进行交流, 根据交流信息对其心理状态进行评估, 并给予耐心细致的疏导, 帮助患者树立治疗的信心, 使其提高治疗及护理工作中的配合度; (4) 预防并发症: 需要长期卧床的患者极易引发压疮及泌尿系统或肺部感染等并发症, 成为导致患者死亡的主要原因, 可采取相应的护理措施避免此类状况的发生; (5) 完善术前准备: 术前 1 周辅助患者进行功能训练, 避免术中气管收到牵拉刺激而导致呛咳或憋气等情况发生。术后注意观察患者病情及生命体征: 术后密切观察患者的切口状况, 避免感染, 监测其呼吸频率、血压和心率等, 协助排痰注意保持呼吸畅通, 术后 2 d 内易出现水肿情况, 要密切关注避免呼吸困难^[3]; 保持引流管通畅: 护理工作者应将引流管固定良好, 避免压迫或反折, 并及时排出引流液, 向其家属仔细讲解其注意事项和固定方式。

1.3 观察指标及护理满意度判定标准 观察并对比两组患者经过干预后的并发症发生情况和护理满意度。其中护理满意度采用问卷调查的方式, 分为非常满意、满意、一般和不满意四种评价, 护理满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 × 100%。问卷调查共发放 88 份, 均已收回, 回收率为 100%。

1.4 统计学方法 数据应用 SPSS18.0 统计软件进行分析, 计数资料以 % 表示, 采用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预后两组患者的并发症发生情况对比 观察组患者并发症的发生率为 13.64%, 对照组并发症的发生率为 40.91%, 两组相比具有显著差异 ($P<0.05$)。

表 1 干预后两组患者的并发症发生情况对比[例(%)]					
组别	n	感染	压疮	呼吸困难	总发生
观察组	44	3(6.82)	2(4.55)	1(2.27)	6(13.64)
对照组	44	7(15.91)	6(13.64)	5(11.36)	18(40.91)

2.2 干预后两组患者的护理满意度对比 观察组患者的满意度为 93.18%, 明显高于对照组 79.55%, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 2 干预后两组患者的护理满意度对比[例(%)]						
组别	n	非常满意	满意	一般	不满意	总满意
观察组	44	28(63.64)	13(29.55)	2(4.55)	1(2.27)	41(93.18)
对照组	44	16(36.36)	19(43.18)	6(13.64)	3(6.82)	35(79.55)

3 讨论

整体护理是新兴护理工作模式的一种, 强调以人为中心、以现代护理观念为指导、以护理程序为核心, 护理工作者不仅应加强对患者病情的关注, 还应顾及到患者的周围环境、心理状况等对疾病治疗和恢复的影响, 把护理过程中的各个环节进行系统化、程序化, 进而根据患者的各项需要为其提供更加合理有效的护理^[4-5]。本研究结果显示, 观察组患者并发症的发生率为 13.64%, 对照组并发症的发生率为 40.91%, 两组相比具有显著差异 ($P<0.05$)。说明观察组并发症的发生情况大大降低, 预后得到明显改善。观察组患者的护理满意度为 93.18%, 明显高于对照组 79.55%, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。进一步说明观察组患者对护理工作的满意度得到明显提高, 肯定了护理质量和水平, 表明护患关系也得到显著提升。综上所述, 外伤性颈椎骨折患者应用整体护理进行干预, 可明显降低并发症的发生情况, 改善患者预后, 同时明显提高护理满意度, 不仅使患者的生活质量得以提高, 同时有促进护理质量和水平、拉近护患关系的可能, 值得在护理工作中得到广泛应用。

参考文献

[1]贾学勤.颈椎骨折脱位合并脊髓损伤患者围手术期护理体会[J].中国实用神经疾病杂志,2015,18(19):138-139
[2]鞠国玲.系统护理对颈椎骨折患者康复效果及并发症的影响[J].国际护理学杂志,2013,32(1):25-27
[3]张慧丽,石敏.系统护理干预对颈椎骨折伴高位截瘫患者误吸和反流的作用[J].实用临床医药杂志,2014,18(22):61-63
[4]李英.颈椎骨折伴脊髓损伤的术后护理干预观察[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(5):173-175
[5]章剑飞.整体化护理在老年股骨粗隆间骨折患者中应用的比较研究[J].健康研究,2013,33(4):285-289

(收稿日期: 2017-05-07)