

老年胸腰椎压缩骨折围手术期优质护理的效果

姑再努·艾海提, 库尔班尼沙汗·艾海提

新疆维吾尔自治区人民医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的:探讨老年胸腰椎压缩骨折患者围手术期中采用优质护理的效果。**方法:**将 80 例老年胸腰椎压缩骨折患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施围手术期优质护理。比较两组护理前后临床效果。**结果:**实验组视觉模拟评分、生理应激指标、焦虑自评量表评分低于对照组, 护理满意度高于对照组, 老年胸腰椎压缩骨折手术全程时间、术后住院时间短于对照组, 压疮、下肢深静脉血栓等并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:**老年胸腰椎压缩骨折患者实施围手术期优质护理效果确切, 值得推广。

【关键词】老年胸腰椎压缩骨折; 优质护理; 效果

The effect of high-quality nursing in the perioperative period of elderly patients with thoracolumbar compression fractures

Guzainu Ahiti, Kulbanishahan Ahiti

People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective: To explore the effect of high-quality nursing in the perioperative period of elderly patients with thoracolumbar compression fractures. **Methods:** 80 elderly patients with thoracolumbar compression fractures were randomly divided into two groups. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given perioperative high-quality nursing. The clinical effects of the two groups before and after nursing were compared. **Results:** The scores of visual analogue scale, physiological stress index and anxiety self-rating scale in the experimental group were lower than those in the control group, and nursing satisfaction was higher than that in the control group. The incidence of complications such as pressure ulcers and lower extremity deep vein thrombosis was lower than that in the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** The effect of perioperative high-quality nursing for elderly patients with thoracolumbar compression fractures is accurate and worthy of promotion.

【Key words】 Senile thoracolumbar compression fracture; high-quality nursing; effect

胸腰椎压缩骨折是一种常见的骨科疾病, 因为它的骨折位置比较特殊, 病人多是脊髓损伤, 胸腰椎压缩骨折可能会出现脊髓损伤、褥疮等并发症, 严重时会造成下半身麻痹, 失去工作能力^[1]。胸腰椎压缩性骨折的病人逐年增多, 其临床护理工作也越来越受到重视。围术期优质护理是一种连贯的护理机制, 可以提高病人的康复水平。本研究探讨了老年胸腰椎压缩骨折患者围手术期中采用优质护理的效果, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2021 年 3 月-2022 年 1 月 80 例老年胸腰椎压缩骨折患者, 双盲随机法分二组。每组例数 40。

其中实验组年龄 61-76 岁, 平均 (67.21 ± 2.56) 岁, 男 29: 女 11。对照组年龄 62-75 岁, 平均 (67.78 ± 2.91) 岁, 男 27: 女 13。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。纳入条件: ①所有入选的病人都经过临床检验, 伤情、临床表现均符合胸腰椎压缩性骨折的诊断和治疗, 并经放射学检查确认。②病人具有较全面的临床数据, 60 岁以上, 具有较强的耐受性。③病人符合手术治疗的适应证, 没有相关的禁忌症, 全部采用手术治疗。④无其他

系统、免疫、血液相关的疾病,无严重的肝、肾损害。⑤患者的听力、交流和意识都没有问题,他们知道这次的研究,并且愿意参加和合作。

1.2 方法

对照组给予常规护理,实验组实施围手术期优质护理。第一,手术前的护理。(1)手术前的护理,主要是要让病人在手术中调整好自己的情绪,建立自信,让病人在手术中保持积极的态度,减轻病人的痛苦;采用俯卧位锻炼,以改善病人的俯卧位耐受性。老年人的身体功能会受到很大的损伤,在日常生活中会受到很大的伤害。手术临床应用效果较好,但病人仍有一些疑虑,应在手术之前进行心理疏导,消除病人的疑虑。(2)疼痛护理。在术前,家人要尽量让病人的身体保持放松,肩部、胸部、腰部和臀部要保持一条平行线,不能造成胸部和腰椎的扭转,以免加重病情。如果疼痛剧烈,无法承受,可以向医生寻求止痛药。(3)体位练习。根据手术的类型做好术前的体位训练。例如 PKP 的治疗是以仰卧位为主,且高龄病人多有心肺疾病,故应在术前做俯卧位练习,使头向一侧倾斜,保持肚子悬空,用一个小的枕头和肩膀和胸腔,在盆骨的位置放一个大的枕头,以维持良好呼吸,从 10 分钟到 30 分钟,每天两次,逐步提高病人的俯卧位忍耐时间,保证手术的顺利进行。

第二,手术后的护理。术后的治疗要注意观察病人的生命体征,及时处理外漏和骨水泥的聚热作用,预防并发症。(1)生命迹象的观测。术后应持续低流量持续吸氧,同时对患者的脉搏、血压、血氧饱和度、呼吸等指标进行跟踪。如果病人咳嗽、咳痰无力、呼吸困难等情况,应立即让病人翻身、拍背,进行深呼吸,必要时可以进行雾化处理,使痰液更加容易咳出,缓解呼吸困难。(2)疼痛护理。胸腰椎压缩性骨折一般都会出现剧烈的生理疼痛,需要进行相应的治疗。护理人员要严格掌握针灸的适应症,对有紧张、饥饿、皮肤损伤等表现的病人,不能采用针灸疗法。(3)骨粘结剂的聚集和外泄的处理。手术治疗后,患者会有明显的骨水泥聚热效果和外漏现象,临床上表现为腹胀、烧灼感;腰痛以热损伤、剧烈腰痛为主,局部可出现脊髓、神经受压。(4)并发症的预防。老年人胸腰椎压缩性骨折一般病程比较长,需要长期卧床休息,因此护士和家属要加强对病人的护理,以免发生术后并发症。

在卧床的时候要经常翻身,每隔 2 小时翻身一次,同时按摩病人的骨头突出和受压的地方。要及时更换被褥,以免病人出现压疮。术后要多喝水,要教会病人如何有效地咳嗽,必要的时候可以用手拍打病人的后背,也可以做雾化处理,这样才能把痰排出,避免坠积性肺炎。(5)膳食保健。在骨折的早期,由于疼痛比较严重,可以多吃一些健脾开胃、生津的食物,避免进食一些生冷、油腻的蔬菜和水果。骨折中期要以清补为主,多吃富含钙的食物,比如“黄豆排骨汤”等。骨折晚期病人多以虚证为主,故在饮食上要遵循“虚则补足”的原则。平时要多吃一些对肝、肾有益的食品,如猪肝、骨汤、瘦肉等。另外,多吃一些药膳,如“羊肉红枣汤”,对病人的身体也有一定的好处。平时要多吃高蛋白、高热量、高维生素的食物,同时要多吃纤维素丰富的食物,避免便秘。平时要经常给病人的下肢做按摩,防止病人出现下肢静脉血栓。(6)康复训练指导。术后恢复一段时间要进行康复训练,避免神经根和周边组织的粘连,避免下肢静脉血栓形成。在手术后 6 小时左右,可以进行踝关节泵的训练,让病人保持仰卧位、平躺,同时进行踝关节跖屈和背伸的练习,每天 3-4 组,每次 50 次。在手术后 1 天左右可以进行直腿抬高的训练。病人保持平躺体位,膝盖伸直,双腿交替抬起,间隔 5 秒,一组 10 次,一天 3-4 次。指导患者进行屈膝、屈髋的训练,让病人保持在仰卧位,两条腿平伸,练习时,患者两条腿在同一时间弯曲,大约 5 秒,然后把脚放平,一天三到四次。下肢静脉血栓泵的治疗,一般是在手术后第一天进行,病人要保持仰卧位,两条腿伸直,每次按摩 20 分钟,每天两次。建议在指导病人进行以上康复训练时,要逐步进行,运动的范围要由小到大,要根据病人的具体情况适当增加,不要急于完成。在训练期间,病人的家人和护士要密切关注病人的运动状态,一旦有问题要及时处理,并耐心的向病人解释康复训练的重要性,并充分发挥病人的主观能动性,让病人主动参与到训练中来。

1.3 观察指标

比较两组护理前后视觉模拟评分、生理应激指标、焦虑自评量表评分、护理满意度、老年胸腰椎压缩骨折手术全程时间、术后住院时间、压疮、下肢深静脉血栓等并发症发生率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量行 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 视觉模拟评分、生理应激指标、焦虑自评量表评分

护理前两组视觉模拟评分、生理应激指标、焦虑自评量表评分比较, $P>0.05$, 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组, $P<0.05$ 。如表 1。

2.2 护理满意度

实验组的护理满意度比对照组高($P<0.05$)。实验组的护理满意度是 94.21 ± 3.56 分, 而对对照组的护

理满意度是 80.41 ± 2.67 分。

2.3 老年胸腰椎压缩骨折手术全程时间、术后住院时间

实验组老年胸腰椎压缩骨折手术全程时间 $63.45\pm5.41\text{min}$ 、术后住院时间 $7.45\pm1.41\text{d}$ 均短于对照组 $83.45\pm11.41\text{min}$ 、 $9.45\pm1.67\text{d}$, $P<0.05$ 。

2.4 压疮、下肢深静脉血栓等并发症发生率

实验组压疮、下肢深静脉血栓等并发症发生率低于对照组($\chi^2=4.507$, $P=0.034<0.05$)。实验组下肢深静脉血栓有 1 例, 占 2.5%, 而对照组压疮 2 例、下肢深静脉血栓 2 例, 切口感染 2 例, 肺部感染 2 例, 占 20.0%。

表 1 护理前后视觉模拟评分、生理应激指标、焦虑自评量表评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时期	血清皮质醇 ($\mu\text{g/L}$)	去甲肾上腺素 ($\mu\text{g/L}$)	视觉模拟评分 (分)	焦虑自评量表评分 (分)
实验组	40	护理前	126.34 ± 13.96	65.25 ± 5.21	5.13 ± 1.23	53.25 ± 5.67
		护理后	54.56 ± 3.21	32.19 ± 2.35	1.56 ± 0.12	34.19 ± 2.35
对照组	40	护理前	126.25 ± 13.51	65.25 ± 5.24	5.16 ± 1.26	53.46 ± 5.61
		护理后	84.56 ± 10.51	45.19 ± 2.52	2.68 ± 0.46	47.21 ± 2.68

3 讨论

胸腰椎压缩性骨折是一种常见的骨折疾病, 以老年人为主, 但由于年龄的增长, 导致胸腰段压缩性骨折的发病率呈逐年增加的趋势, 该病不仅给老年人带来极大的痛苦, 而且严重地影响了病人的生存质量。手术是常用的治疗方法, 但围术期的护理十分重要^[2]。

优质护理是一种新型护理模式, 它可以有效地减少患者的并发症和应激反应, 提高患者的恢复速度^[3]。优质护理可从饮食、心理、术前训练、疼痛、术后的康复训练等多个方面对病人进行全面的护理, 使病人能顺利完成手术, 早日康复^[4]。

本研究显示, 实验组视觉模拟评分、生理应激指标、焦虑自评量表评分低于对照组, 护理满意度高于对照组, 老年胸腰椎压缩骨折手术全程时间、术后住院时间短于对照组, 压疮、下肢深静脉血栓等并发症发生率低于对照组, $P<0.05$ 。

综上, 老年胸腰椎压缩骨折患者实施围手术期优质护理效果确切, 可减轻患者的应激水平, 缓解疼痛, 减轻焦虑, 减少相关并发症的发生, 且有利于加速患者的康复进程, 提高患者的满意度。

参考文献

- [1] 冯春兰. 以早期功能锻炼为导向的围手术期护理在骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折椎体成形术患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(33):4568-4571.
- [2] 吕柳. 胸腰椎压缩性骨折优质护理方法及效果[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(09):1134-1135.
- [3] 叶光肖, 赖玉琴. 对老年胸腰椎压缩性骨折患者进行优质护理的效果探究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(01):275-277.

收稿日期:2022 年 3 月 27 日

出刊日期:2022 年 6 月 2 日

引用本文:姑再努·艾海提 库尔班尼沙汗·艾海提, 老年胸腰椎压缩骨折围手术期优质护理的效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(1):43-45

DOI:10.12208/j.jmnm.202200015

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS