

舒适护理对老年腰椎压缩性骨折疼痛的效果

马 媛

新疆维吾尔自治区人民医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的:探讨舒适护理干预对老年腰椎压缩性骨折术后患者疼痛的应用效果。**方法:**将 80 例老年腰椎压缩性骨折术患者随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施舒适护理。比较两组护理前后焦虑自评量表评分、疼痛视觉模拟评分、对工作认可度、术后使用止痛药物时间、下床活动和出院时间、不良预后出现率。**结果:**实验组各项指标均优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:**老年腰椎压缩性骨折术患者实施舒适护理效果确切, 值得推广。

【关键词】舒适护理干预; 老年腰椎压缩性骨折; 疼痛; 应用效果

The effect of comfortable nursing on the pain of lumbar vertebral compression fracture in the elderly

Yuan Ma

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

【 Abstract 】 Objective: To explore the application value of comfort nursing on femoral neck fracture. **Methods:** 80 patients with femoral neck fracture were randomly divided into two groups. The comfort group was given routine nursing and the control group was given comfort nursing. The scores of Hamilton Depression Scale, Hamilton Anxiety Scale, comfort, duration of pain after femoral neck fracture, time of using analgesics, time of getting out of bed, time of discharge and incidence of complications were compared between the two groups before and after nursing. **Results:** The indexes of the experimental group were better than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The effect of comfort nursing for elderly patients with lumbar compression fracture is accurate and worthy of promotion.

【 Key words 】 comfort nursing intervention; senile lumbar vertebral compression fracture; pain; application effect

老年人的免疫力比较差, 身体机能比较差, 容易发生骨折, 腰椎骨折是一种比较常见的疾病, 术后会有比较明显的疼痛, 从而导致患者的恢复受到一定的影响, 所以需要进行必要的护理。腰椎压缩性骨折是一种以老年人为主的骨科疾病。过去, 在临床上对术后疼痛病人进行止痛治疗, 虽然取得了一定的疗效, 但是容易引起呕吐、头晕等不良反应, 使病人的舒适程度下降。老年人是腰椎压缩性骨折的主要发病人群, 如果不能很好地控制住疼痛, 不但会增加老年人的身体和精神上的痛苦, 还会增加其他并发症的危险, 从而延缓康复训练的开始时间和深度, 造成术后恢复缓慢和不良后果^[1]。舒适护理是一种全新的治疗方式, 它能从各个角度使病人身心愉快, 缓解痛苦, 达到康复的目的。本研究的主要发病人群是老年人, 并将舒适护理运用于老年

患者的护理中, 注重从心理、环境、体位及功能训练等方面, 以维持并提升老年受术者的疼痛认知度、接纳度与应答度, 从而帮助此类病人在较大程度上摆脱和控制手术后疼痛的影响, 避免由于疼痛控制不良造成的不良后果。本研究将我院 2021 年 1 月-2022 年 1 月 80 例老年腰椎压缩性骨折术患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施舒适护理。比较两组护理前后焦虑自评量表评分、疼痛视觉模拟评分、对工作认可度、术后使用止痛药物时间、下床活动和出院时间、不良预后出现率, 探析了舒适护理干预对老年腰椎压缩性骨折术后患者疼痛的应用效果, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2021 年 1 月-2022 年 1 月 80 例老年腰椎

压缩性骨折患者，双盲随机法分二组。每组例数40。

其中实验组年龄61-78岁，平均(68.21±2.27)岁，男29:女11。对照组年龄62-75岁，平均(68.78±2.91)岁，男27:女13。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理，实验组实施舒适护理。第一，舒适的环境护理。对病人进行亲切的接待，以消除病人对病人的陌生。保持病人的房间干净、新鲜的空气和适当的湿度，邀请成功的病人与病人进行交流，以建立病人对病患的信心。第二，心理舒适护理。护士要积极地与病人沟通，了解病人的真实需要，并尽可能地满足病人的需要。第三，舒适体位的护理。针对病人的具体情况，进行针对性的放松护理，主要是放松全身的肌肉，同时配合深呼吸、冥想等，让身体进入一种放松的状态，让身体忘却痛苦。手术后，要让病人平躺在硬板床上，保持脊柱处于平躺状态，并帮助病人翻身。每天与病人沟通，让病人在睡觉之前进行心理疏导，以排除可能导致失眠的原因。第四，舒适锻炼。(1)腹式呼吸:在俯卧时全身放松，吸气时尽可能扩大腹部，呼气时腹部向内，每次6次，不要憋气。(2)放松练习:让病人的肌肉放松，以头部、胸部、双手、腹部、腰部、腿部进行放松。(3)消痛疗法:通过看电视、听音乐、按摩皮肤等方式来转移病人的注意力，增强病人对疼痛的忍耐力。第五，合理、科学的功能锻炼是治疗腰椎压缩性骨折患者术后恢复的关键，深入分析其功能训练的价值，提出无痛康复的方法和方案，帮助病人在安全、低痛苦的情况下进行手术后的康复。第六，疼痛舒适护理。对病人的疼痛部

位进行监测，并观察其生理、行为及情绪的变化。疼痛的感受、疼痛的程度、部位等都可以从病人的面部表情和身体动作中得到反映。用药镇痛是一种很好的治疗方法。护理人员要有良好的药理学基础，并能正确地运用。对于病因明确的疼痛，可采取预防性药物，使用较少的剂量，且优于疼痛后给予；对于不明确的疼痛，不能随便使用止痛药，否则会掩盖病情，要慎用成瘾性药物。物理减痛可采用冷热疗法，如冰袋，热水袋，冷湿或热湿。另外，还可以通过按摩和按摩来缓解疼痛。除此之外，护患双方要建立良好的关系，护士要积极关怀、体谅病人，倾听病人的倾诉。第七，其他舒适的护理。在与病人沟通时，要以积极的心态，耐心地聆听病人的需要，使病人感到安全和受到尊敬。在护理过程中要注意保护病人的私密部位，尽量减少暴露。做好病人日常护理，使床单清洁干燥，增加病人的舒适度。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑自评量表评分、疼痛视觉模拟评分、对工作认可度、术后使用止痛药物时间、下床活动和出院时间、不良预后出现率。

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 焦虑自评量表评分、疼痛视觉模拟评分

护理前两组焦虑自评量表评分、疼痛视觉模拟评分比较， $P>0.05$ ，护理后两组焦虑自评量表评分、疼痛视觉模拟评分均显著降低，而其中实验组焦虑自评量表评分、疼痛视觉模拟评分显著低于对照组， $P<0.05$ 。如表1。

表1 护理前后焦虑自评量表评分、疼痛视觉模拟评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	焦虑自评量表评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(40)	54.84±3.33	45.31±2.45	55.33±3.22	43.13±1.74
实验组(40)	54.37±3.53	38.05±1.01	55.45±3.15	37.65±0.91
t	0.191	20.244	0.184	18.321
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对工作认可度

实验组的对工作认可度40(100.00)比对照组32(80.00)高($P<0.05$)。

2.3 术后使用止痛药物时间、下床活动和出院时间

实验组术后使用止痛药物时间2.24±0.41d、下

床活动 $8.23 \pm 1.71\text{h}$ 和出院时间 $8.26 \pm 1.57\text{d}$ 均短于对照组术后使用止痛药物时间 $3.34 \pm 0.44\text{d}$ 、下床活动 $16.45 \pm 2.75\text{h}$ 和出院时间 $10.22 \pm 1.52\text{d}$, $P < 0.05$ 。

2.4 不良预后出现率

实验组不良预后出现率低于对照组($P < 0.05$)。实验组不良预后出现有 1 例, 占 2.5%, 而对照组不良预后出现 8 例, 占 20.0%。

3 讨论

腰椎压缩性骨折是一种比较常见的疾病, 主要是老年人, 一旦发生骨折, 会引起运动不变、疼痛等症状, 腰背部分的肌肉会痉挛, 甚至不能站起来。随着时代的发展, 护理工作越来越受到重视, 护理工作要做到全面、细致、深入、深入, 既要注重治疗, 又要注重病人的实际需要, 提高病人的舒适度和满意度^[2]。

本研究就舒适护理进行了讨论, 发现接受舒适护理的患者 VAS 评分和术后镇痛药使用时间明显少于接受常规护理的对照组, 两者之间的差异有统计学意义。因此, 要加强老年人腰椎压缩性骨折的护理, 以改善疼痛症状, 提高疗效。腰椎压缩性骨折是一种常见的创伤性骨折, 手术后会有一些的痛苦, 对老年人的康复有很大的影响, 所以术后的护理非常重要。临床上常用的护理方法是进行常规护理, 但对病人进行术后镇痛效果不显著^[3]。而舒适护理可以通过常规护理、心理护理、体位护理、病房护理、呼吸训练、疼痛护理等措施来全面护理病人的身体状况, 减少病人的不适, 减少病人的术后疼痛, 从而提高护理的效果。舒适护理可以把日常护理和整体护理有机地结合起来, 最大限度地保障病人的舒适度, 从而显著地改善病人的生理和心理状况。舒适护理涉及到的领域更多, 涉及的领域也更广泛, 护士应该掌握舒适护理的要义, 为病人创造一个健康、温暖的病房环境, 并对病人进行必要的监护和管理, 注意病人的心理健康, 增强病人的信任和配合, 使病人尽快恢复^[4]。

本研究显示, 实验组焦虑自评量表评分、疼痛视觉模拟评分低于对照组, 对工作认可度高于对照组, 术后使用止痛药物时间、下床活动和出院时间短于对照组, 不良预后出现率低于对照组, $P < 0.05$ 。随着社会的发展, 对护理工作的要求也越来越高, 高龄腰椎压缩性骨折的病人, 术后会有较大的痛苦, 从而影响到病人的身体和心理健康, 所以需要对其

进行人性化、个性化、整体性的护理。研究表明, 对高龄腰椎压缩性骨折病人实施舒适护理, 能明显改善病人的痛苦, 改善病人的术后舒适度。腰椎压缩性骨折以老年人居多, 术后疼痛问题尤为突出。舒适护理是根据病人的特殊情况, 使病人的生理和心理感觉更加舒适的一种护理方法。采取适当的体位护理, 使病人能正确地选择舒服的体位, 以减少疼痛; 通过对病人进行心理疏导, 缓解焦虑、悲观情绪, 增强与医师的合作和治疗的自信心; 要让病人在最短的时间内保持干净、清新的空气, 同时要注意温度和湿度, 让病人尽快进行康复训练, 以加速机体康复^[5]。

综上, 老年腰椎压缩性骨折术患者实施舒适护理效果确切, 有利于减轻患者的焦虑的情绪, 可减轻术后疼痛和减少并发症, 加速患者术后恢复, 提高患者满意度。

参考文献

- [1] 张志芳. 舒适护理模式对老年腰椎压缩性骨折患者术后疼痛程度及腰椎活动功能的影响[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2022, 44(01):76-78.
- [2] 沈晓君, 林强, 张阿恋, 曾蔚林, 林锋, 韩贤明. 改良式垫枕对单纯性胸腰椎压缩性骨折的临床应用研究[J]. 广州医科大学学报, 2022, 50(01):122-125.
- [3] 刘荣丽. 舒适护理在老年腰椎压缩性骨折术后疼痛患者中的效果和满意度评价[J]. 中国社区医师, 2021, 37(16):116-117.
- [4] 谭春莲. 舒适护理干预对行经皮椎体成形术老年腰椎压缩性骨折患者术后疼痛程度及腰椎活动功能的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(12):1705-1706

收稿日期:2022 年 4 月 13 日

出刊日期:2022 年 6 月 2 日

引用本文:马媛, 舒适护理对老年腰椎压缩性骨折疼痛的效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(1):103-105
DOI:10.12208/j.jmnm.202200035

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