

循证护理干预模式用于脊柱骨折护理中的临床效果分析

李瑜婷

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北 武汉 430000

摘要:目的:探究脊柱骨折患者临床护理期间采取循证护理的实际护理效果。方法:时间节点为2022年12月至2023年12月,依据本次研究内容在该时间段选择数例脊柱骨折患者为研究对象,按照脊柱骨折患者入院顺序予以分组试验,即参照组和观察组,前者采取常规护理,从时间节点中纳入43例脊柱骨折患者,后者采取循证护理,从中纳入34例脊柱骨折患者,分析比较护理期间包含肺部感染、切口感染、下肢静脉血栓在内的并发症发生情况;分析比较包含主观症状、膀胱功能、临床体征、日常生活受限度在内的腰椎JOA量表评分以及利用ODI指数评估椎功能;分析比较入院时、出院前脊柱骨折患者生活质量评分变化以及临床护理效果。结果:观察组脊柱骨折患者在循证护理期间发生切口感染者1例,而参照组脊柱骨折患者常规护理期间发生切口感染、肺部感染者高达8例($P<0.05$);观察组腰椎功能、椎功能改善情况明显优于参照组($P<0.05$);观察组生活质量和护理总有效率显著高于参照组($P<0.05$)。结论:将循证护理应用于脊柱骨折患者临床护理期间的可行性较强,该护理方案可有效改善腰椎、椎功能,预防控制并发症,临床护理效果值得推广。

关键词:循证护理;脊柱骨折;临床效果;椎功能

Clinical effect analysis of evidence-based nursing intervention model in spinal fracture nursing

Yuting Li

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, 430000

Abstract: Objective: To explore the practical nursing effect of evidence-based nursing during the clinical nursing of patients with spinal fracture. How: The time node is from December 2022 to December 2023. According to the contents of this study, several patients with spinal fracture are selected as research objects during this period, and grouped into two groups according to the order of admission of patients with spinal fracture, namely the reference group and the observation group. The former takes routine nursing and 43 patients with spinal fracture are included from the time node, while the latter takes evidence-based nursing. 34 patients with spinal fracture were included in the study. Complications including pulmonary infection, incision infection and lower limb vein thrombosis were analyzed and compared during nursing. The lumbar JOA scale scores including subjective symptoms, bladder function, clinical signs and limits of daily living were analyzed and compared, and the spinal function was evaluated by ODI index. The quality of life score of patients with spinal fracture at admission and before discharge and the clinical nursing effect were analyzed and compared. Results: 1 case of incisional infection occurred in the observation group during evidence-based nursing, while 8 cases of incisional infection and pulmonary infection occurred in the reference group during routine nursing ($P<0.05$). The improvement of lumbar function and spinal function in observation group was significantly better than that in reference group ($P<0.05$). The quality of life and total effective rate of nursing in observation group were significantly higher than those in reference group ($P<0.05$). Conclusion: It is feasible to apply evidence-based nursing to patients with spinal fracture during clinical nursing. This nursing program can effectively improve the function of lumbar spine and spine, prevent and control complications, and the clinical nursing effect is worth promoting.

Key words: Evidence-based nursing; Spinal fracture; Clinical effect; Spinal function

脊柱骨折是由暴力因素导致的胸腰段骨科严重创伤,多见于交通事故者,以脊柱局部疼痛、畸形为典型表现,冲击程度过大会增加瘫痪风险,严重危及患者生命安全^[1]。临床治疗脊柱骨折以手术为主,行为受限后极易增加肺部痰液沉积、血运不畅等情况,加之骨折事件发生较为突然,患者无法快速转变思想,围术期间极易滋生应激情绪,不利于预后^[2]。为提高脊柱骨折患者的生活质量,需选择科学护理干预。常规护理只注重病情观察,护患双方沟通较少,无法针对性满足患

者实际需求,而循证护理是在基础护理之上,结合脊柱骨折患者康复需求,融入心理护理、预防护理的新型护理模式,目的在于提升护理质量。基于此背景,本文抽取数例脊柱骨折患者,对其采取差异性护理服务,讨论临床护理效果,内容总结如下。

一、资料与方法

(一) 一般资料

在时间节点(2022年12月至2023年12月)期间选择86例脊柱骨折患者开展护理试验,其中参照组采

取常规护理, 男性患者 28 例 (65.12%), 女性患者 15 例 (34.88%), 均值年龄 (48.24±6.23) 岁, 高空坠落导致脊柱骨折者 7 例 (16.28%), 摔伤导致脊柱骨折者 15 例 (34.88%), 其余患者均由交通事故所导致; 观察组采取循证护理, 男性患者 27 例 (62.79%), 女性患者 16 例 (37.21%), 均值年龄 (48.18±6.54) 岁, 高空坠落导致脊柱骨折者 8 例 (18.60%), 摔伤导致脊柱骨折者 16 例 (37.21%), 其余患者均由交通事故所导致。所有研究对象均为初次脊柱骨折、临床资料齐全者, 排除过敏者、认知障碍者、无法进行手术治疗者。

(二) 方法

参照组采取常规护理, 为患者提供舒适就诊环境, 依据认知程度开展口头宣教, 训练床上大小便行为, 干预胃肠道功能, 术后指导卧床休息, 适当进行体位变换, 辅助患者开展腰背肌功能锻炼, 加快身体恢复等。

观察组采取循证护理, 方法如下:

1. 成立循证护理小组: 为提高临床护理质量, 由我院护理职业素养较高的医务工作者成立循证护理小组, 就脊柱骨折患者护理问题, 询问相关专家并查阅相关文献, 依据现有临床研究成果和自身护理经验, 并以脊柱骨折患者实际病情为基础, 制定循证护理方案。待患者手术结束后, 监测患者实际病情, 并将评估结果纳入健康手册, 针对异常数据, 及时反馈并适当调整护理方案^[3]。

2. 并发症预防护理: 由于脊柱骨折患者需要卧床休养, 护理人员可通过开展按摩肢体、下肢屈伸、内收等护理行为加快血液循环, 避免患者发生深静脉血栓, 除此之外, 还可采取气压治疗、穿弹力袜、抗凝药物干预等。护理人员需评估脊柱骨折患者压力性损伤风险, 并结合患者个体差异性开展预防性护理, 针对高风险者, 可使用气垫床, 并定时清洁皮肤和更换体位护理, 促进血液流通^[4]。脊柱骨折患者术后往往存在不同程度疼痛, 护理人员可依据患者文化、认知程度选择聊天、听音乐、看电视等方式转移疼痛注意力, 若上述方式无效, 可选择镇痛药物。为防止泌尿感染, 护理人员需注意尿管固定是否妥当, 通过多饮水帮助排尿, 并正确指导患者采取膀胱功能训练。

3. 认知护理: 由于脊柱骨折发生较为突然, 患者难以适应自身转变, 再加之行为受限, 术后疼痛折磨患者身心, 极易滋生负性情绪, 增加并发症风险, 护理人员需要通过心理评估患者实际状态, 并依据其文化水平、性格特征选择适宜方案疏导患者情绪, 耐心纠正脊柱骨折的错误认知, 并借助视频、绘图等等方式提高患者对于脊柱骨折的正确认知, 从而保障护理工作顺利开展^[5]。

4. 康复锻炼护理: 待患者病情稳定后, 从床上被动训练、主动训练转变为床旁站立、行走锻炼, 其训练强度每次不宜超过 15min, 并需家属或护理人员全程陪同, 避免运动不当导致二次损伤。脊柱骨折训练原则为循序渐进, 护理人员及其家属需给予适当赞扬、鼓励, 使其保持锻炼积极性。

5. 肠道护理: 由于脊柱骨折患者早期需要卧床修养, 为保障营养需求得到满足, 护理人员需结合患者的

饮食爱好制定饮食方案, 前期清淡易消化, 避免患者便秘, 后期可逐渐过渡至高蛋白、高营养食物, 采取少食多餐饮食原则, 加快胃肠道消化速度, 保障营养均衡^[6]。

(三) 观察指标

1. 分析比较护理期间包含肺部感染、切口感染、下肢静脉血栓在内的并发症发生情况;

2. 分析比较包含主观症状、膀胱功能、临床体征、日常生活受限度在内的腰椎 JOA 量表评分 (评分越高、预后越好) 以及利用 ODI 指数评估脊椎功能 (分值越低, 功能越好);

3. 分析比较入院时、出院前脊柱骨折患者生活质量评分变化;

4. 分析比较临床护理效果。

(四) 统计学方法

所有数据均采用 SPSS24.0 统计学软件录入和分析, 当数据差异 $P < 0.05$, 则代表差异具有统计学意义。

二、结果

(一) 比较脊柱骨折患者并发症情况

整理脊柱骨折患者并发症情况发现, 观察组在循证护理期间仅 1 例患者发生切口感染, 而参照组在常规护理期间发生肺部感染、切口感染等并发症者高达 8 例 ($P < 0.05$), 详情见表 1。

表 1 比较脊柱骨折患者并发症情况 [n (%)]

组别	例数	肺部感染	切口感染	下肢深静脉血栓	总发生
观察组	43	0 (0.00)	1 (2.33)	0 (0.00)	1 (2.33)
参照组	43	2 (4.65)	4 (9.30)	2 (4.65)	8 (18.60)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

(二) 比较脊柱骨折患者脊椎功能、JOA 评分

整理脊柱骨折患者脊椎功能、JOA 评分发现, 应用循证护理的观察组脊椎恢复和腰椎功能明显优于参照组 ($P < 0.05$), 详情见表 2。

(三) 比较脊柱骨折患者生活质量

整理脊柱骨折患者生活质量发现, 两组生活质量评分从入院至出院均得到提升, 其中观察组提升程度更为优秀 ($P < 0.05$)。详情见表 3:

(四) 比较脊柱骨折患者临床护理效果

整理脊柱骨折患者的临床护理效果发现, 采取循证护理的观察组护理无效者 2 例, 采取常规护理的参照组无效者例数高达 9 例 ($P < 0.05$)。详情数据见表 4:

三、讨论

脊柱骨折受损程度较为严重, 对患者神经系统、运动功能产生极大负面影响, 患者术后需长时间卧床休养, 若是护理不当, 极易增加并发症风险, 不利于患者预后^[7]。脊柱骨折患者临床护理问题在于并发症较多、生活质量低等, 循证护理作为常规护理服务的延伸, 该模式强调护理证据, 通过查阅相关护理文献, 最大程度发挥护理资源, 结合患者个体差异性开展科学护理方案, 可根据脊柱骨折临床护理需求, 最大化提升其预后效果^[8]。

在本次研究中, 整理脊柱骨折患者并发症情况发

表 2 比较脊柱骨折患者脊椎功能、JOA 评分 (n, 分)

组别	例数	脊椎功能评估	JOA 评分			
			主观症状	临床体征	日常生活受限度	膀胱功能
观察组	43	27.62±3.63	7.82±1.09	7.92±0.13	11.53±2.16	4.94±0.11
参照组	43	38.83±4.65	5.56±0.72	4.96±0.82	8.32±1.96	1.12±0.56
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 比较脊柱骨折患者生活质量

指标	时间点	观察组 (n=43)	参照组 (n=43)	P
生理职能 (分)	干预前	47.14±4.43	47.12±4.38	>0.05
	干预后	74.12±3.69	56.13±3.19	<0.05
生理机能 (分)	干预前	48.52±4.37	48.64±4.25	>0.05
	干预后	75.48±3.15	54.36±3.63	<0.05
精力 (分)	干预前	47.65±4.26	47.78±4.28	>0.05
	干预后	76.27±3.53	53.19±3.24	<0.05
情感功能 (分)	干预前	45.15±4.52	45.32±4.48	>0.05
	干预后	75.42±3.61	53.63±3.23	<0.05
社会功能 (分)	干预前	46.73±4.39	46.82±4.36	>0.05
	干预后	77.43±3.52	52.24±3.41	<0.05
健康状态 (分)	干预前	46.23±4.71	46.38±4.89	>0.05
	干预后	77.51±3.62	54.56±3.52	<0.05
心理机能 (分)	干预前	46.56±4.83	46.47±4.36	>0.05
	干预后	77.63±3.52	53.25±3.43	<0.05
躯体疼痛 (分)	干预前	46.78±4.26	46.63±4.29	>0.05
	干预后	77.45±3.62	53.37±3.48	<0.05

表 4 比较脊柱骨折患者临床护理效果 [n (%)]

组别	例数	无效	基本有效	显著有效	总有效
观察组	43	2 (4.65)	15 (34.88)	26 (60.47)	41 (95.35)
参照组	43	9 (20.93)	18 (41.86)	16 (37.21)	34 (79.07)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

现, 观察组在循证护理期间仅 1 例患者发生切口感染, 而参照组在常规护理期间发生肺部感染、切口感染等并发症者高达 8 例 (P<0.05); 观察组脊椎恢复和腰椎功能明显优于参照组 (P<0.05); 两组生活质量评分从入院至出院均得到提升, 其中观察组提升程度更为优秀 (P<0.05); 观察组护理无效者 2 例, 参照组无效者例数高达 9 例 (P<0.05)。由此可知, 循证护理价值高于常规护理, 分析其原因在于成立护理小组, 可提高医护人员专业技能, 满足脊柱骨折患者护理需求, 依据患者个体差异性落实护理措施, 从而预防性降低压力性损伤、泌尿系统感染等并发症, 提高治疗安全性的同时加快康复速度。循证护理针对患者需求从心理、疼痛、康复锻炼等多角度开展护理干预, 有效提高护理效果和生活健康指数。

综上所述, 脊柱骨折患者临床采取循证护理的应用价值较为突出, 该护理方式可改善脊椎、腰椎功能, 优化生活品质, 预防控制并发症, 提高护理效果, 值得推广。

参考文献:

[1] 徐亚林. 基于微信平台的远程信息化护理在脊柱骨折术后患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2023, 35(23):175-178.
 [2] 周光姝. 预防性护理在老年脊柱骨折术后患者中的应用价值研究 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(06):721-722. DOI:10.13586/j.cnki.yjyx1984.2023.06.007.
 [3] 蒋小花. 循证护理干预模式用于脊柱骨折护理中的临床效果 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(32):187-189. DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2023.32.005.
 [4] 郭明良. 脊柱骨折手术前后的注意事项 [J]. 人人健康, 2023, (32):94.

[5] 何美飞, 胡爱花. 脊柱骨折患者术前手术室护理健康教育的临床研究 [J]. 浙江创伤外科, 2023, 28(09):1791-1793.
 [6] 张秋梅, 黄海花, 朱爱凤. 快速康复护理在脊柱外科骨折微创手术患者中的应用效果 [J]. 宜春学院学报, 2023, 45(09):83-87.
 [7] 赵辉. 整体护理在脊柱骨折患者围术期中实施效果探讨 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27(27):141-143. DOI:10.19435/j.1672-1721.2023.27.046.
 [8] 金京爱. 循证护理模式对 180 例脊柱骨折患者功能恢复的影响 [J]. 延边大学医学学报, 2021, 44(03):210-211. DOI:10.16068/j.1000-1824.2021.03.019.