

基于护理程序的整体护理 在胸腰段脊柱骨折手术患者中的效果评价

刘 亭

南方医科大学第三附属医院 广东 广州 510000

摘要:目的 在胸腰段脊柱骨折患者中采取基于护理程序的整体护理方案,分析临床护理效果。方法 将在本院接受手术治疗的60例胸腰段脊柱骨折患者作为研究对象,对患者实施随机分组,其中30例患者接受常规护理,作为常规组,30例患者接受基于护理程序的整体护理,作为程序组。比较两组患者接受护理干预后的生活质量、并发症发生情况。结果 常规组患者的并发症率为20.00%,明显比程序组的6.67%更高($P < 0.05$);两组患者在接受护理干预后的生活质量评分方面,程序组各评价维度分值均明显更高,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 基于护理程序的整体护理模式具有系统性、条理性、全面性等特性,能够降低胸腰段脊柱骨折手术患者的并发症发生风险,对促进患者康复有重要意义。

关键词:护理程序;整体护理;胸腰段脊柱骨折手术;护理效果

Evaluation of the Effectiveness of Holistic Care Based on Nursing Procedures in Patients Operated on for Thoracolumbar Spinal Fractures

Ting Liu

The Third Affiliated Hospital of Southern Medical University, Guangzhou, Guangdong, 510000

Abstract: Objective To adopt the holistic nursing plan based on nursing procedure and analyze the clinical nursing effect. Methods 60 patients with thoracolumbar spinal fractures in our hospital as study subjects. Randomization was implemented on patients, with 30 patients receiving usual care as the routine group and 30 patients receiving holistic care based on the care procedure as the procedure group. The quality of life and the occurrence of complications were compared. Results The complication rate of patients in the conventional group was 20.00%, which was significantly higher than 6.67% in the procedural group ($P < 0.05$); In terms of quality of life scores after the nursing intervention, the evaluation dimension scores were significantly higher in the procedure groups, the differences between the groups were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The holistic nursing model based on nursing procedure has the characteristics of systematic, organized and comprehensive, it can reduce the risk of complications in patients undergoing thoracolumbar spinal fracture surgery, which is of great significance to promoting patients' rehabilitation.

Key words: Nursing procedure; Holistic nursing; Thoracolumbar spine fracture surgery; Nursing effect

胸腰段脊柱骨折是一种严重的骨折类型,若不能接受及时有效的救治,患者残疾、死亡的风险比较高。手术为治疗胸腰段脊柱骨折的主要方法,同时也伴有较多风险性,手术操作和临床护理不当的情况下,会导致患者出现肺部感染、泌尿系感染、褥疮等多类并发症,不但增加患者痛苦,延长患者康复期,还会直接影响预后效果^[1]。当前,护理已经成为临床治疗工作的重要辅助手段,护理质量的好坏对治疗效果和患者的健康安全会产生明显的影响作用。为此,要对临床护理工作引起高度重视,使相关工作质量得到持续提升。护理程序能够根据患者实际情况,系统地、有计划地安排各项护理工作,让护理工作有条不紊地开展。在整体护理中引入护理程序模式,对胸腰段脊柱骨折手术患者具有重要价值。本文分析了该护理模式的临床应用效果,具体情况报道如下。

一、资料与方法

(一) 一般资料

将2022年1月至2023年3月作为研究时间范围,从该时间区间内本院诊治的胸腰段脊柱骨折患者选出60例,均接受手术治疗。其中有男患者39例,女患者21例,年龄28~63岁,平均 (42.64 ± 5.88) 岁;脊柱骨折部位方面,胸段19例,腰段41例。采用随机数字表法对入选患者实施分组,常规组、程序组各有患者30例。两组患者一般情况差异无统计学意义($P > 0.05$),可比。将合并其他类型骨折、中途退出研究的患者排除。

(二) 方法

常规组患者在住院期间接受常规性护理,如开展健康教育,指导注意事项,做好环境护理,疏导患者情绪,配合医师完成治疗工作等。

程序组患者采用的护理方案为给予护理程序的整

体护理，具体如下：

1. 成立程序化护理小组

对小组成员展开专业培训，让患者了解什么是程序化护理，如何开展程序化护理。小组成员共同设计护理流程表，确定具体的护理目标，收集患者的各项资料，制定个性化的护理计划。小组成员在此基础上，有序、规范、系统地将护理计划落到实处。在护理过程中发现的问题，及时提出，并探讨解决办法，优化措施，对既定的护理方案进行适当调整，确保其具有更强的针对性。

2. 术前护理

术前，护理人员采取一对一沟通的方式，对患者进行心理干预和健康宣教。护理人员注意观察患者的表情、肢体语言等，对其情绪状态做出初步判断。在此基础上，耐心安抚患者，引导患者诉说心中的疑虑、困惑等，更好地了解导致患者负面情绪的诱因，从而针对性地安抚、疏导患者，让他们能够放下思想负担，保持更加积极乐观的心态。另外，护理人员要多给患者介绍同类型骨折患者中的治疗成功案例，使患者的康复信心增强，从而在治疗和护理中表现得更加配合。提前告知患者手术准备、注意事项，并协助患者完善各项术前检查，做好手术前的备血、备皮、插尿管等相关操作，告知患者留置尿管等护理操作的原因，提升患者依从性^[2]。各项护理操作中应当严格坚持无菌原则，以防引发患者感染。

3. 术中护理

护理人员积极配合麻醉医师、手术医师完成各项操作。护理人员对手术程序熟悉，能够根据手术进程准确快速给手术医师递医疗器械、无菌用物。密切监测患者术中生命体征，避免因麻醉、手术操作不当等影响患者安全^[3]。

4. 术后护理

术后加强对患者的如下几项护理：（1）体位护理。让患者仰卧位躺于床上，一方面可以保持骨折部位的稳定性，一方面能够起到压迫止血的作用。若患者有脑脊液漏现象存在，可适当将床尾抬高，或是将患者调整为俯卧位。若患者出现截瘫，护理人员应当在保持患者躯干平衡的情况下帮其翻身，其他有自主翻身能力的患者，护理人员做好指导，确保患者翻身时的安全。（2）疼痛护理。患者的伤情、手术切口都会引发术后疼痛，护理人员指导患者有效缓解疼痛的方法，如安全有效的排痰方法、腹式呼吸法、活动时避免牵拉伤口的方法等等，以便减少对患者的疼痛刺激。（3）引流护理。对术后引流情况加强观察，确保引流管通畅性，记录好引流液的颜色、性质、量。（4）症状、体征观察及护理。监测患者术后体征，观察、询问患者的不适反应，对于有恶心呕吐、头晕、脉搏加速等异常表现的患者，及时将

情况汇报给医生，对患者采取有效的处理措施，保障患者安全^[4]。（5）并发症护理。患者术后发生并发症的风险很高，且并发症类型比较多，要提前采取多种有效的预防性护理措施。①预防压疮。做好患者受压部位的护理，如可以放置软垫，减少相应部位承受的压力，且床铺应当平整、无渣，避免摩擦皮肤。适当按摩受压部位，可促进血液循环，降低感染、褥疮的发生风险。②预防肺部感染。护理人员要协助患者翻身，给患者拍背，以便使痰液松动，促进排痰。若痰液量大、粘稠，可以通过雾化吸入，让痰液稀释后排出。这样能够减少肺部病原菌的聚集，有助于预防肺部感染。③预防泌尿系感染。在患者留置尿管期间严格执行无菌操作，术后6h拔除尿管，减少尿管的留置时间。如果患者尿失禁，需要留置导尿，要加强对患者会阴的护理，每天用洁净的温水冲洗2-3次，并在尿道口、导尿管处使用碘伏进行消毒。每天要定时夹闭导尿管，对患者膀胱功能进行针对性训练。④在术后疼痛感得到缓解后，及早鼓励、协助患者开展背肌、肢体等功能锻炼，预防肌肉萎缩、关节强直等情况。⑤预防便秘与腹胀。指导患者术后规律饮食，食物要清淡，容易消化，无刺激性，营养均衡。可以适当按摩患者腹部，加速胃肠蠕动，促进排便，防止发生便秘。若患者有腹胀情况，应当暂时减少进食，对腹部进行热敷和按摩等处理，促进肠胀气排出。

（三）观察指标

观察、统计两组患者中发生并发症的情况；对比两组患者接受护理干预后的生活质量，用SF-36健康调查简表进行量化评分，包括生理功能、躯体疼痛、精神健康、总体健康几个维度，每项满分均为100分。

（四）统计学方法

用SPSS22.0统计学软件分析数据，计量类型数据用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，实施t检验，计数类型数据用(%)表示，开展 χ^2 检验， $P < 0.05$ 代表数据差异有统计学意义。

二、结果

（一）两组患者并发症情况对比

本研究中，程序组并发症率为6.67%，常规组为20.00%， $P < 0.05$ 。见表1。

表1 两组患者并发症发生率比较 [n(%)]

组别	例数 (n)	泌尿系感染	肺部感染	褥疮	总发生率 (%)
程序组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	6.67
常规组	30	3 (10.00)	2 (6.67)	1 (3.33)	20.00
χ^2					5.783
P					0.002

（二）两组患者生活质量对比

表2 两组生活质量对比 [$(\bar{x} \pm s)$ / 分]

组别	例数 (n)	生理功能	躯体疼痛	精神健康	总体健康
程序组	30	81.26±4.68	85.39±4.12	90.33±4.37	84.93±3.79
常规组	30	72.68±3.57	74.62±4.60	73.11±4.78	74.01±5.69
t		6.973	7.286	8.812	5.357
P		0.002	0.001	0.000	0.004

在接受护理干预后,程序组患者的生活质量各维度评分均比常规组更高,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

三、讨论

脊柱骨折是十分严重的一类骨折,常见的骨折原因有交通事故、高空坠落、重物压砸等等,患者的生活能力会受到极大影响,还可能留下终身残疾,甚至直接导致患者死亡。通过及时有效的手术,能够让患者的骨折部位得到尽快康复。但是手术带来的疼痛刺激、机体损伤等,会让患者面临较多风险,若手术护理不当,会直接影响手术效果和预后^[5]。整体护理强调护理中要

关注所有可能影响患者康复的因素上,如患者身体因素、心理因素、周围环境因素等。这是近年来兴起的一种科学护理模式,能够确保患者接受到的护理服务质量更理想,护理内容更全面,能促使患者处于更好的身心状态之下,达到尽快康复的目的。本文在胸腰段脊柱骨折患者中应用了基于护理程序的整体护理模式(程序组),结果表明,该组患者中的并发症发生率显著降低,患者生活质量明显好于常规护理下的常规组患者。这一研究结果提示,基于护理程序的整体护理方案具有较高的临床应用价值,是促进胸腰段脊柱骨折患者康复的重要措施。

参考文献:

- [1] 徐惠琴.整体护理在脊柱骨折患者围手术期的应用效果[J].名医,2021,(12):147-148.
- [2] 王爱欣.基于护理程序的整体护理干预应用在胸腰段脊柱骨折患者内固定术后的效果分析[J].首都食品与医药,2020,27(12):181.
- [3] 李冬梅.整体护理方案在脊柱骨折患者围手术期护理中的临床研究[J].实用临床护理学电子杂

志,2020,5(10):73.

- [4] 周锦秀.整体护理应用于脊柱骨折患者围手术期护理中的效果评价[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(77):248,266.
- [5] 王楠,郑惠灵,徐倩,等.基于护理程序的整体护理干预在胸腰段脊柱骨折手术患者中的应用价值分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(14):2193-2195.