

骨科康复护理在脊柱脊髓损伤患者术后的应用效果分析

彭钰璿

南方医科大学第三附属医院 广东广州 510000

摘要:目的 分析骨科康复护理在脊柱脊髓损伤患者术后的应用效果。方法 选择本院2022年6月至2023年6月收治的脊柱脊髓损伤患者90例作为研究对象,采用随机数字表法对所选患者分组,分为对照组和研究组各45例。两组均接受手术治疗,术后给予对照组常规护理干预,研究组则接受骨科康复护理。对两组护理前后的脊髓功能、日常生活能力进行评估,并调查两组患者对护理工作的满意度。结果 护理前,研究组脊髓功能评分和对照组无明显差异性($P>0.05$);护理后,两组评分均有所提升,研究组提升幅度更大,评分明显高于对照组($P<0.05$)。护理前,研究组日常生活能力评分和对照组无明显差异性($P>0.05$);护理后,两组评分均升高,研究组升高更为明显,评分比对照组高($P<0.05$)。研究组患者对护理工作的满意度为95.56%,对照组为80.00%,研究组明显高于对照组($P<0.05$)。结论 在脊柱脊髓损伤患者术后应用骨科康复护理干预能够有效促进其脊髓功能的恢复及日常生活能力的提升,患者对此满意度高,临床可推广。

关键词: 脊柱脊髓损伤; 术后; 骨科康复护理; 效果

脊柱脊髓损伤是因各种原因所导致的脊柱脊髓结构和功能损害,通常损伤发生得比较突然,损伤的程度比较重,有较高的致残风险^[1]。手术是治疗此类患者的主要方式,但术后患者可能会出现肌肉萎缩、行走障碍、日常生活自理能力下降等问题,对后期的恢复造成影响。为了保证手术治疗效果,减少各种各样并发症的发生,促进患者尽快康复,有必要在术后阶段做好对患者的护理干预^[2]。而临床常规护理措施地全面性和针对性不足,无法达到有效促进患者康复的目标。基于此,本次研究提出将骨科康复护理应用于此类患者中,现特针对这一护理方式的应用效果展开分析,如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院2022年6月至2023年6月收治的脊柱脊髓损伤患者90例作为研究对象,采用随机数字表法对所选患者分组,分为对照组和研究组各45例。对照组中,有男性患者26例,女性患者19例,年龄30~65岁,平均(42.41 ± 2.24)岁,其中有20例为摔伤、15例为交通事故伤、10例为其他原因所致损伤;研究组中,有男性患者25例,女性患者20例,年龄30~66岁,平均(42.53 ± 2.16)岁,其中有22例为摔伤、14例为交通事故伤、9例为其他原因所致损伤。对两组上述资料数据差异进行分析,结果均无意义($P>0.05$),可对比。

1.2 方法

两组均接受手术治疗,术后给予对照组常规护理干预,主要做好对患者手术部位恢复情况的观察,告知患者一些简单的活动及康复锻炼方法等。研究组则接受骨科康复护理,具体措施如下:(1)早期康复护理:①在术后早期阶段,要特别注意维护脊柱的稳定,因此要求患者绝对卧床休息,并可结合患者实际需求,为其提供矫形器,以保护脊柱^[3]。②对患者生命体征进行密切观察,监测好其心率、血压,确保无异常;同时对尿管的出入量进行记录,确保患者排尿正常。③对患者的呼吸情况进行观察,及时为患者清理呼吸道内的分泌物,以保障其呼吸顺畅;定时帮助患者翻身,避免出现呼吸系统感染症状^[4]。④若患者无身体其他方面的损伤,可指导患者进行简单的康复活动,帮助患者活动手、脚关节处,以提升关节灵活度,避免出现肌肉挛缩的情况,还可以帮患者按摩,促进血液循环,但要注意控制好按摩力度,以防患者出现不适^[5]。⑤术前日行清洁灌肠,术后待肠鸣恢复后,允许其食用流食,后逐渐过渡至普食。(2)恢复期康复护理:①神经性膀胱的护理。对患者的膀胱情况进行评估,定时为其导尿,并将导尿的操作方法教给患者家属,嘱咐家属及时帮助患者清洁尿路,以防出现尿路感染的情况。为了促进患者排尿,可根据其实际情况为其制定饮水计划,使患者多排尿,保持膀胱及尿路的清洁。②神经源性直肠的护理。

对患者的直肠功能进行评估,并结合实际情况对患者进行排便指导,促进患者排便;此外,为了让患者顺畅排便,需要特别对其进行饮食指导,要求其多吃纤维含量高的食物,以促进肠道蠕动,并且要规律进食^[6]。对于大便失禁患者每日行直肠指力刺激,形成规律排便。③皮肤护理。患者术后需要卧床休养,而长时间卧床很容易形成褥疮,为了避免这一问题发生,护理人员需做好对患者皮肤状况的观察,并指导家属每天对患者的身体进行擦拭,保持其皮肤清洁、干燥,与此同时,还要定时帮助患者翻身,避免其身体一侧或某一个部位长时间受压^[7]。④深静脉血栓的预防及护理。密切观察患者的肢体状况,做好对其肢体周径的测量,关注患者的肢体温度,协助其进行血管彩超检查,若检查结果没有问题,可以将其患肢适当抬高,并指导其进行肢体的被动及主动运动,以防深静脉血栓形成^[8]。而针对已经发生深静脉血栓的患者,在与医生配合做好对患者治疗的同时,还要对其血栓发生部位进行严格制动,并采取保暖措施,对其肢端血运状况进行密切观察。⑤肺部感染的预防及护理。每日对患者的呼吸功能进行评估,并结合实际情况为患者提供咳嗽、咳痰、呼吸训练指导^[9]。评估痰液黏稠情况,痰液难以排出时每日行雾化吸入治疗,对于排痰无力患者协助行腹部冲击排痰法辅助排痰^[10],此外,还要做好患者病房的清洁和通风,保持空气清新,为患者创造一个良好的呼吸环境。(3)康复锻炼:①关节活动锻炼。术后,患者病情稳定的情况下,护理人员可指导患者进行关节活动锻炼,特别是手足关节,从被动地锻炼开始,逐步过渡到主动锻炼,让患者自行完成关节活动,避免关节肌肉出现痉挛、萎缩等情况^[11]。②体位锻炼。锻炼之前,可以为患者佩戴腰部支具,以起到有效的保护脊柱的作用。锻炼时,从各种卧位开始,指导患者正确变换卧位的方法,然后过渡到坐位,先进行高坐位锻炼,后改为低坐位,从床上坐位过渡到轮椅、凳子上的坐位,最后再进行站立位训练。体位训练过程中,护理人员或者患者家属要从旁陪伴,以免患者发生坠床、跌倒等不良事件^[12]。训练要循序渐进,不可操之过急。③肩胛带核心肌力训练。这一方面的训练主要是为了帮助患者强化坐位平衡能力,可指导患者进行转移训练,从仰卧位转移到坐卧位,再从病床坐位转移到轮椅坐位,逐步提高患者的活动程度,以促进患者活动能力的尽快恢复。④手法扣拍。护理人员合拢手指,使掌心处于虚空状态,手指关节处于蜷缩状态,轻轻对患者

肺部进行叩击,帮助患者咳痰,以免发生肺部感染^[13]。

1.3 观察指标

(1)脊髓功能情况。采用脊髓独立性评定量表进行评估,评分越高,代表脊髓功能越好。(2)日常生活能力。采用 Barthel 指数进行评估,评分越高,代表日常生活能力越好。(3)护理满意度。采用自制问卷进行调查,向患者发放问卷并指导其填写,回收问卷后统计分值,若分值在90分及以上,代表非常满意,在70-89分之间,代表满意,在70分以下,代表不满意,计算满意度,为非常满意率和满意率之和。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件分析研究所得数据,计量数据用($\bar{x} \pm s$)表示,对比采用 t 检验,计数数据用[n(%)]表示,对比采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组脊髓功能评分比较

护理前, 研究组脊髓功能评分和对照组无明显差异性 ($P > 0.05$); 护理后, 两组评分均有所提升, 研究组提升幅度更大, 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组脊髓功能评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
研究组	45	39.41 ± 2.16	76.42 ± 2.87
对照组	45	39.37 ± 2.25	60.53 ± 2.54
t		0.874	24.213
P		>0.05	<0.05

2.2 两组日常生活能力评分比较

护理前, 研究组日常生活能力评分和对照组无明显差异性 ($P > 0.05$); 护理后, 两组评分均升高, 研究组升高更为明显, 评分比对照组高 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组日常生活能力评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
研究组	45	36.38 ± 2.62	85.25 ± 2.46
对照组	45	36.44 ± 2.53	70.36 ± 2.71
t		0.614	25.528
P		>0.05	<0.05

2.3 两组护理满意度比较

研究组患者对护理工作的满意度为 95.56%, 对照组为 80.00%, 研究组明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表3 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	45	25(55.56)	18(40.00)	2(4.44)	43(95.56)
对照组	45	12(26.67)	24(53.33)	9(20.00)	36(80.00)
χ^2					12.324
P					<0.05

3. 讨论

脊柱脊髓损伤是骨科常见损伤类型,多是因为交通事故、高处坠落等原因导致,使得患者的脊柱发生骨折甚至是出现脱位,脊柱结构遭受破坏,稳定性大大下降,严重情况下还可能会压迫脊髓,损伤神经功能^[14,15]。脊柱脊髓损伤对患者的日常活动造成不同程度的影响,使其活动受限,很多患者因此而陷入痛苦之中,心理上遭受极大的创伤。针对于此类患者,临床常用手术方式治疗,但有些患者在术后仍不可避免的出现活动障碍、日常生活自理能力下降等问题^[16]。为了提升术后康复效果,有必要做好对此类患者的护理干预。本次研究分析了骨科康复护理应用于脊柱脊髓损伤患者术后的效果,研究结果显示,在术后应用骨科康复护理的研究组脊髓功能评分及日常生活能力评分均较应用常规护理的对照组高($P<0.05$),而两组在护理前的脊髓功能及日常生活能力评分均无明显差异性($P>0.05$),表明骨科康复护理更有效地改善了患者的脊髓功能,提升了患者的日常生活能力。分析原因,主要是因为骨科康复护理的措施全面且针对性强,充分考虑到了脊柱脊髓损伤患者多方面的护理需求,将护理服务贯穿于患者的整个术后阶段,早期关注患者生命体征的稳定以及脊柱的稳定,恢复期关注各种并发症的预防,加之指导患者进行全方位的康复锻炼,能够有效改善术后康复效果,促进患者各方面功能的恢复,使患者的日常生活、活动能力得到提升^[16];而常规护理的措施相对简单,针对性不足,无法切实满足患者的护理需求,因而所达到的护理效果非常有限。此外,研究还对比了两组患者对于护理工作的满意度,研究组为95.56%,对照组为80.00%,研究组明显高于对照组($P<0.05$),表明骨科康复护理得到了患者的广泛认可。

综上所述,在脊柱脊髓损伤患者术后应用骨科康复护理干预能够有效促进其脊髓功能的恢复及日常生活能力的提升,患者对此满意度高,临床可推广。

参考文献

[1] 张静. 分析骨科康复护理在脊柱脊髓损伤术后

的应用效果[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(5):0304-0306.

[2] 黄璐璐. 脊柱脊髓损伤患者术后骨科康复护理效果观察[J]. 中国伤残医学,2022(14):5-8.

[3] 宋雯菲, 祁梅. 康复护理在骨科脊柱脊髓损伤患者术后的应用效果评价[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(12):1-4.

[4] 赵倩. 脊柱脊髓损伤患者术后骨科康复治疗疗效分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(22):100-101.

[5] 张雨昕. 骨科康复护理在脊柱脊髓损伤患者中的临床分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(8):384.

[6] 韩艳. 骨科康复护理在脊柱脊髓损伤患者中的临床效果[J]. 中国医药指南,2021(3):224-225.

[7] 杨美英, 刘培英, 高洁, 等. 分析骨科康复护理在脊柱脊髓损伤术后的应用疗效[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(1):300-301.

[8] 杨浩博. 骨科康复训练在脊柱脊髓损伤术后患者中的应用效果观察[J]. 健康大视野,2021(4):241.

[9] 刘洋, 李玲君. 骨科康复治疗在脊柱脊髓损伤术后患者中的临床应用效果观察[J]. 反射疗法与康复医学,2021(13):102-105.

[10] 杨雪梅. 颈髓损伤应用雾化腹部冲击排痰疗效观察[J]. 中国临床研究,2012,25(04):398-399.

[11] 曾珂. 脊髓损伤患者术后骨科康复治疗效果分析[J]. 中国科技期刊数据库 医药,2022(1):0163-0165.

[12] 于利. 浅谈骨科康复护理在脊柱脊髓损伤术后的应用[J]. 中国伤残医学,2021(19):97-98.

[13] 谢木斯娅·艾买提, 玛丽亚木古丽·克依木. 针对性护理在脊柱骨折合并脊髓损伤患者围手术期的效果[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021(8):0072-0072.

[14] 毛时佳. 骨科康复护理在脊柱脊髓损伤术后的应用[J]. 饮食保健,2020(30):191-192.

[15] 胡美勤, 王霞, 邹玉梅. 骨科康复护理在脊柱脊髓损伤术后的应用价值和患者满意度评价[J]. 饮食科学: 下半月,2020(9):1-1.

[16] 付辉辉. 浅谈骨科康复护理在脊柱脊髓损伤术后的应用[J]. 剧影月报,2020(3):151.