

椎体后凸成形术治疗老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折的相关护理措施

郭华英

武汉市中医医院, 湖北 武汉 430014

摘要:目的:分析椎体后凸成形术治疗老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折的相关护理措施。方法:抽取2019年11月~2020年2月期间,在我院应用椎体后凸成形术治疗手段的72例老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折患者作为研究对象,通过盲选法划分为常规组与研究组,每组36例。常规组实行常规护理,研究组实行综合性护理。对比两组老年患者的术后疼痛评分以及护理服务满意评分。结果:研究组术后的疼痛评分以及护理服务满意评分相较于常规组而言,获得显著优化效果且存在差异($P < 0.05$)。结论:对老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折的患者,应用椎体后凸成形术治疗方法后,搭配实行综合性护理措施,可使其术后产生的疼痛感以及护理效果达到优化状态,具有临床推广价值。

关键词:椎体后凸成形术;综合性护理;老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折

随着我国医疗水平的不断完善,针对老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折的患者,应用椎体后凸成形术治疗模式,具有优化治疗效果的功效,为了能够进一步的强化患者恢复进程及减轻疼痛压力,应予以搭配优质且全面的护理措施,从而使患者治疗效果满足更高层次的目标。本次将抽取2019年11月~2020年2月期间,在我院应用椎体后凸成形术治疗手段的72例老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折患者作为研究对象,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取2019年11月~2020年2月期间,在我院应用椎体后凸成形术治疗手段的72例老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折患者作为研究对象,通过盲选法划分为常规组与研究组,每组36例。常规组男性20例,女性16例,年龄为62~78岁,平均年龄为(70.11±0.67)岁;研究组男性19例,女性17例,年龄为64~81岁,平均年龄为(72.53±0.94)岁。上述所有患者基线资料相比无差异($P > 0.05$),且存在可比性。

1.2 方法

常规组实行常规护理,研究组实行综合性护理,具体方式如下:①健康宣教。护理人员应针对不同患者的性格特点、文化水平以及认知度等因素,分别给予其更具针对性的健康知识指导工作,细致讲述相关病因、治疗应对举措以及护理干预方法,同时需耐心告知其术后各个注意事项,促使其了解并理解医护人员的治疗以及护理工作^[1]。②心理干预。需使患者首先明确椎体后凸成形术治疗手段以及护理干预的作用,其次再通过讲述成功案例灌输其正能量,从而使患者收获成功经验、强化自我管控能力以及建立治疗的信心。除此之外,还应全面细致的了解分析各个患者不同的心理状态,对不同程度的负性情绪及时给予相对应的心理疏导措施,以此使其能够转化负性情绪并维持稳定及平和的心态^[2]。③体位干预。应协助患者行俯卧位姿势以此接受手术治疗,通常手术时间需花费四十分钟,但不同患者的耐受程度不同,部分患者在手术时无法维持同一体位,所以术前护理人员需引导并帮助患者练习俯卧位姿势,通过层递式训练模式逐步延长训练时长,以此使其行俯卧位姿势能够贯穿手术全程^[3]。此外,护理人员应告知患者使其掌握床上大小便的方法,同时需定时的协助患者翻身,并应用规范的按摩操作方法缓解患者肢体疼痛。

1.3 观察指标

术后疼痛评分以及护理服务满意评分对比。

1.4 统计学方法

通过SPSS26.0软件进行分析,若数据之间存在组间差异性,则以 $P < 0.05$ 展开。

2 结果

研究组术后的疼痛评分以及护理服务满意评分相较于常规组而言,获得显著优化效果且存在差异($P < 0.05$),见表1。

表1 术后疼痛评分以及护理服务满意评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	术后的8h	术后的12h	术后的24h	术后的48h	护理服务满意评分
研究组	36	3.65±1.26	2.98±0.98	2.51±0.64	2.16±0.23	92.33±4.19
常规组	36	4.71±1.79	4.34±1.53	3.89±1.49	3.55±1.16	81.68±2.54
t	--	2.9054	4.4910	5.1060	7.0524	13.0414
P	--	0.0049	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

腰椎压缩性骨折多存在于老年群体当中,骨质疏松性脊柱压缩性骨折的患者,主要临床表现为骨结构出现异常以及具有严重的脱钙现象,实行常规的治疗措施存在较大的并发症风险,比如极易导致患者出现心血管以及血栓等情况。目前针对此类患者,可应用椎体后凸成形术治疗模式并配合实行综合性护理措施,对患者的身心健康均有积极影响作用。

研究结果表明:研究组术后的疼痛评分以及护理服务满意评分相较于常规组而言,获得显著优化效果且存在差异($P < 0.05$)。综合性护理模式具有人性化、特色化、全面化且细致化等优质的特点,护理人员需强化自身护理方针并学习优秀的护理措施,大力提高自身业务水平以及专业护理知识储备量,以此使患者体验到最佳的护理服务^[4]。

综上所述,对老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折的患者,应用椎体后凸成形术治疗方法后,搭配实行综合性护理措施,可使其术后产生的疼痛感以及护理效果达到优化状态,具有临床推广价值。

参考文献

- [1]杨海月.老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折行椎体后凸成形术治疗的护理研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(09):41-42.
- [2]程丽娜,阮丽琼,陈少源.老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折行椎体后凸成形术治疗的护理价值研究[J].中外医学研究,2018,16(07):88-89.
- [3]刘晓萍.椎体后凸成形术治疗老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折的护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(49):78.
- [4]赵冰.椎体后凸成形术治疗老年性骨质疏松性脊柱压缩性骨折的护理体会[J].中国医药指南,2017,15(01):251-252.