

# 循证护理在脊柱脊髓损伤患者术后中的应用效果观察

江晓琳 陈蓉

巴州人民医院 巴音郭楞蒙古自治州 841000

**摘要:** **目的** 对比循证护理在脊柱脊髓损伤患者术后中的应用效果。**方法** 研究对象 64 例为脊柱脊髓损伤患者, 入院后以电脑随机法分为对照组 (n=32)、观察组 (n=32) 两组, 分别给予常规护理及循证护理, 并对比护理效果, 研究起止时间为 2021 年 08 月-2022 年 08 月。**结果** 观察组较对照组临床症状用时较短; 并发症的发生率低; 护理满意度高; 上述指标对比均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 循证护理作用于脊柱脊髓损伤患者术后中的效果显著, 明显缩短了患者术后症状的用时, 降低了并发症的发生情况, 并提高护理满意度。

**关键词:** 循证护理; 脊柱; 脊髓; 损伤

## The application effect of evidence-based nursing in spinal cord injury patients

Xiaolin Jiang, Rong Chen

Bazhou People's Hospital Mongolian Autonomous Prefecture of Bayingolin 841000

[Abstract] **Objective** To compare the effect of evidence-based nursing in spinal SCI. **Methods** The study group included 64 patients with spinal cord injury, who were divided into control group (n=32) and observation group (n=32) by computer random method, with routine care and evidence-based care, and the nursing effect was compared. The duration of the study was from August 2021 to August 2022. **Results** The observation group had shorter clinical symptoms than the control group; the incidence of complications was low; the nursing satisfaction was high ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The postoperative effect of evidence-based nursing on patients with spinal cord injury significantly shortens the use of postoperative symptoms, reduces the occurrence of complications, and improves the satisfaction of nursing.

[Key words] evidence-based care; spinal column; spinal cord; injury

脊柱脊髓损伤主要是因为多种原因引起的, 比如脊椎的结构发生变化, 或者是受到了压迫, 从而引起了由脊椎神经所支配的脏器的功能异常<sup>[1]</sup>。脊柱、脊髓损伤的受伤者中, 以中青年损伤占最多, 经常出现在工矿、交通事故和高处坠落三种情况。其中, 交通事故的发生率是最高的, 高处坠落伤是第二位的, 这对患者的正常工作造成了很大的影响, 大大降低了患者的生活质量。现在, 对于这种疾病, 手术是最基本的治疗方法<sup>[2]</sup>。但由于手术耗时长, 并发症明显, 所以在患者接受治疗期间予以有效的护理措施, 可帮助患者尽快康复, 减轻经济压力。故本研究将循证护理应用在脊柱脊髓损伤患者, 并对其护理效果进行分析。现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究对象 64 例为脊柱脊髓损伤患者, 入院后以电脑随机法分为对照组 (n=32)、观察组 (n=32) 两组, 研

究起止时间为 2021 年 08 月-2022 年 08 月。其中对照组男 17 例 (53.13%), 女 15 例 (46.88%); 年龄 32-64 岁, 均值 (48.26±3.43) 岁; 其中颈椎骨折脊髓损伤 17 例, 胸腰椎骨折 15 例。观察组男 18 例 (56.25%), 女 14 例 (43.75%); 年龄 34-67 岁, 均值 (48.53±3.55) 岁; 其中颈椎骨折脊髓损伤 14 例, 胸腰椎骨折 18 例。一般资料对比无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

**纳入标准:** (1) 经 X 光射线和 CT 检查符合脊柱脊髓诊断标准; (2) 临床资料齐全; (3) 签署手术知情同意书。

**排除标准:** (1) 精神疾病; (2) 肢体功能障碍; (3) 恶性肿瘤; (4) 严重脏器器官衰竭; (5) 合并其他全身骨折。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 常规护理

##### 1.2.2 循证护理

(1) 成立循证护理小组。由科室内经验丰富, 专业技术过硬的护理人员成立循证护理小组, 以护士长为组长, 组织小组成员对疾病知识、护理技巧进行学习和探讨, 并定期进行知识考核, 实操考核。对于考试通过的成员予以合格评分参与护理工作, 对于考试没有通过的成员, 加大其学习的力度, 帮助其达到合格的水平。(2) 循证护理中的问题。小组成员基础知识考核完成后, 组长需要组织成员对护理中存在的问题进行小组讨论, 大家各抒己见, 将在护理过程中存在的问题一一陈列出来。然后就所存在的问题展开讨论, 给出解决问题的意见, 整理成规范的护理方案。(3) 循证支持。护理方案整理完成以后, 对于护理方法的正确性, 小组成员还要进行具体的确认与评估, 可查阅有关的参考文献或者相关的疾病护理资料, 将小组整理的护理方法与文献资料进行对比, 纠正其中不正确的地方, 进一步完善护理方案。

(4) 循证护理。①疾病知识宣讲: 为了使患者更好的配合治疗, 护理人员要对患者做简单的疾病知识宣教, 帮助患者对疾病有一定的了解, 同时也可以配合健康知识手册一同进行, 宣教效果更好。②心理护理: 大多数患者在患病后都会出现情绪焦虑, 心理压力过大等情况, 此种情况不利于患者的恢复。所以在护理的过程中要密切观察患者的情绪变化, 多与患者进行交流, 灵活运用各种交流的手段帮助患者缓解心理压力, 释放不良的情绪, 同时嘱咐家属多予以患者关心和鼓励。③临床护理: 术后要加强患者生命体征的监测, 待麻药的药效消退以后, 时刻关注患者的疼痛情况, 及时上报医生予以止痛药或者镇痛泵处理, 叮嘱患者按时服用药物; 每天对患者皮肤进行清洁, 在容易受压的身体部位放置厚一点的软垫, 并每天为患者进行肢体按摩, 帮助促进血液循环, 每2~3个小时帮助患者翻身一次, 以免长期受压不活动产生褥疮; 脊柱脊髓损伤患者需要长期卧床留置导尿管, 极易出现尿路感染, 每天需要对膀胱进行冲洗, 叮嘱患者多喝水, 勤翻身, 减少并发症的发生; 患者长期卧床, 尤其是颈部脊髓损伤的, 容易出现呼吸肌无力的情况, 出现排痰困难, 严重情况可引起肺部感染, 引起肺炎。护理人员可为患者做雾化吸入, 配合拍背排痰的手法帮助患者排出痰液, 也可指导患者变化不同的体位, 指导患者正确的排痰方法; 患者长期卧床容易出现肌肉萎缩、

关节僵硬等情况, 为了防止患者出现屈肌张力增高, 导致痉挛性瘫痪, 护理人员要对其肢体部位进行按摩运动, 指导患者家属正确的按摩手法, 帮助患者保持肌肉的张力, 降低瘫痪的可能性。(5) 循证护理评估。在结束护理工作后, 护理小组成员需对护理工作进行总结和评估, 将护理过程中出现的问题以记录的方式展现在小组总结上, 并对护理的结果做评估, 评估护理方法在脊柱脊髓损伤患者中是否适用, 是否达到预期的效果, 对其中的不足做进一步的完善, 以达到更好的护理效果。

### 1.3 观察指标

1.3.1 临床症状(首次排气时间、首次进水时间、首次进食时间)评估;

1.3.2 并发症(截瘫、坠积性肺炎、泌尿系统感染、血栓)发生率;

1.3.3 护理满意度。

### 1.4 统计学分析

以SPSS22.0软件对比数据。 $(\bar{x} \pm s)$ 为计量方式, 检验值为 $t$ ;  $n(\%)$ 为计数方式, 以 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ , 对比有统计学差异。(SPSS25.0版本软件处理数据, 变量资料以“ $t$ ”计算, 定性数据用 $\chi^2$ 核实, 分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 与 $(\%)$ 表示,  $P < 0.05$ 为统计学意义。)

## 2 结果

### 2.1 临床症状对比

观察组较对照组临床症状用时都有所缩短, 对比有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 临床症状对比 ( $\bar{x} \pm s$ , min/d)

组别	例数	首次排气时间	首次进水时间	首次进水时间	住院时间
观察组	32	95.32 ± 2.01	3.46 ± 1.04	3.55 ± 0.68	9.52 ± 1.48
对照组	32	166.24 ± 41.36	5.63 ± 0.89	5.72 ± 0.94	15.56 ± 1.62
$t$	-	9.688	8.968	10.581	15.571
$P$	-	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.2 并发症对比

观察组与对照组相比并发症的发生率低, 对比有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见表2。

表 2 并发症对比[n(%)]

组别	例数	截瘫	坠积性肺炎	泌尿系统感染	血栓	并发率
观察组	32	0 (0.0 0)	1 (3.1 3)	1 (3.1 3)	0 (0.0 0)	2 (6.2 5)
对照组	32	0 (0.0 0)	3 (9.3 8)	5 (15.63)	2 (6.2 5)	10 (31.25)
$\chi^2$						6.564
P						0.010

### 2.3 护理满意度对比

观察组较对照组护理满意度高,其中观察组护理满意度为 96.88%,对照组为 81.25%, $\chi^2=4.010$ , $P=0.045$ ,对比有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

随着社会的发展,各种安全事故频发,增加了脊柱脊髓损伤的风险,一旦发生此类事故,对患者自身的影响极大,也会增加家庭的经济负担。同时术后也会发生较多的并发症,影响患者的恢复。所以有效的护理措施可防止并发症的发生,提高患者康复的质量<sup>[3]</sup>。

循证护理作为临床上比较新颖的护理方法,在脊柱脊髓损伤患者的护理中起着非常重要的作用,其护理内容划分明确,使护理方案更为科学有效<sup>[4]</sup>。为了更好地开展护理工作,成立护理小组非常关键,由于选取的小组成员都是科室内经验较为丰富的护士等,其专业知识扎实过硬,可以在后续的工作中提出有价值的护理意见;为了提高护理质量,需要对护理中存在的问题进行探讨和总结,找出工作中的不足,并对不足之处进行完善,并且要对所有的护理问题寻找支持的依据,确保护理工作的准确性和安全性<sup>[5]</sup>;在护理工作中要加强对患者健康知识的宣讲和心理方面的疏导,增加患者的疾病意识,再配合心理护理,帮助患者缓解患病的紧张心理,积极

配合治疗;患者术后要加强护理工作,不光要监测患者的生命体征,在其基本情况稳定后,要检查患者经常受压的部位,定时对患者进行翻身指导,按摩其四肢避免出现肌肉萎缩等情况。脊柱脊髓损伤患者术后极易出现肺部感染和泌尿系统感染,所有在护理时要特别注意感染方面的工作,有效的护理方法可降低感染的风险<sup>[6]</sup>。

综上所述,循证护理应用于脊柱脊髓损伤患者的术后,其临床效果显著。不仅可以缩短临床症状的用时,还降低了并发症的发生率,提高患者的护理满意度,值得临床上推广使用。

### 参考文献

- [1]葛海英.循证护理实践程序在脊柱脊髓损伤患者术后饮食中的应用效果观察[J].贵州医药,2022,46(4):654-655.
- [2]谢煜,张俊娟,蒋秋焕,潘卫宇.脊柱脊髓损伤患者神经运动功能评估护理质量敏感指标的构建[J].全科护理,2022,20(8):1133-1136.
- [3]徐丹,蔡旗旗,吴先龙.循证护理对重症脊髓损伤患者护理质量的影响[J].中国现代医生,2021,59(31):165-168.
- [4]姚丹.颈脊髓损伤重症患者护理中循证护理的应用对护理人员主观能动性的影响[J].中国现代医生,2021,59(25):165-168.
- [5]王文丽,朱政,陈学樊,彭双,谭晓菊.尿管置管循证护理对脊髓损伤留置导尿管患者尿路感染影响的研究[J].华西医学,2020,35(10):1181-1184.
- [6]郑博隆,张志成,高杰,孙维,郭航,董补怀,高子军,黄大耿,李静,郑林宏,闫航,孟浩,蔡思逸,贺宝荣,郝定均,刘浩,杨惠林,孙宇,李淳德,沈建雄,孙天胜,邱贵兴.急性成人胸腰段脊柱脊髓损伤后路手术加速康复外科实施流程专家共识[J].中华骨与关节外科杂志,2019,12(12):939-949.