

老年腰椎压缩性骨折患者中运用舒适护理后的患者感受情况分析

罗慧娟

白银市第二人民医院骨科一病区 甘肃白银 730900

〔摘要〕目的 探讨老年腰椎压缩性骨折患者中运用舒适护理后的患者感受情况。方法 研究来自本院 2018 年 3 月至 2019 年 1 月期间收治的 78 例老年腰椎压缩性骨折患者,随机分为传统组与舒适组,每组各 39 例,传统组运用常规护理,舒适组运用舒适护理,分析不同护理后患者术前术后疼痛程度与生活质量情况。结果 在术前术后疼痛评分上,舒适组评分降幅显著多于传统组,不同护理效果数据对比有统计学意义($p < 0.05$);在术前术后生活质量评分上,舒适组评分提升幅度显著多于传统组,不同护理效果数据对比有统计学意义($p < 0.05$)。结论 老年腰椎压缩性骨折患者中运用舒适护理可以有效的改善手术疼痛感,提升患者生活质量,有助于和谐医患关系的构建工作。

〔关键词〕老年腰椎压缩性骨折;舒适护理;效果情况

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)02-167-02

腰椎压缩性骨折属于老年群体常见骨科问题之一,老年患者自身骨质疏松情况较为常见,机体抗损伤能力弱,治疗耐受度差,治疗难度相对更高^[1]。不仅要注重治疗方案的合理性,保证操作有序进行,同时也需要注重护理工作对治疗起到的辅助作用,提升患者的体验感受。本文研究来自本院 2018 年 3 月至 2019 年 1 月期间收治的 78 例老年腰椎压缩性骨折患者,分析运用舒适护理后患者术前术后疼痛程度与生活质量情况,内容情况如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究来自本院 2018 年 3 月至 2019 年 1 月期间收治的 78 例老年腰椎压缩性骨折患者,随机分为传统组与舒适组,每组各 39 例,传统组中男 25 例,女 14 例;年龄从 60 岁至 82 岁,平均(71.59±4.30)岁;舒适组中男 27 例,女 12 例;年龄从 61 岁至 84 岁,平均(72.08±2.87)岁;各组患者的上述基本信息没有明显差异,有可比性。

1.2 方法

传统组运用常规护理,舒适组运用舒适护理,护理操作如下:

1.2.1 教育指导

患者本身对疾病与恢复缺乏了解,有认知层面提升的诉求,由此更好的适应治疗与恢复,同时也有助于提升患者治疗依从性。教育指导的方式多种多样,依据患者个人的喜好灵活展开。可以提供书面手册材料、电子文章与视频影像等,也可以针对具体情况做一对一或者一对多的健康讲座等口头指导^[2]。要针对患者与家属双方进行,提升家属的配合效果,减少护理工作压力。要让患者了解骨折原因、治疗流程、恢复进度与注意事项,让其有充分的心理准备,保持治疗恢复的耐心。

1.2.2 生理护理

要让患者有舒适的治疗体验,做好环境管理。要保持清洁干净、安静、安全。及时更换床单被褥,做好每天卫生清洁。设置每个床位的床帘,让患者有相对私密的恢复治疗环境。让患者睡硬板床,保持腰部软垫辅助,让其处于腰椎正常体位状态^[3]。要指导其掌握腹式呼吸,同时指导其掌握早期下床活动方法,进行早期康复训练。要做好疼痛情况评估,依据不同疼痛情况做好对应的干预。如果属于轻度疼痛,主要通过注意力转移的方式来提升其疼痛耐受度。如果疼痛情况严重,可以提供镇痛药干预。同时说明合理用药不会构成上瘾,避免患者过度使用镇痛药或者惧怕使用而完全不适用药物干预。做好体位舒适护理,每间隔 2h 指导患者翻身叩背,做好受压区域的按摩,达到身体的舒缓。

1.2.3 心理护理

患者由于骨折与治疗构成的心理压力,容易产生焦虑、抑郁等不良情绪,进而影响治疗体验与恢复效果。要做好心理疏导,给予患者充分的负面情绪宣泄空间,避免患者情绪压抑。要多与患者沟通,必要时可以提供每天 10min 的沟通互动,让护理人员了解患者心理状态,提供针对性的疏导安抚。同时要做好家属的心理调节,避免家属对患者构成心理压力。让家属提供良好的家庭环境,关心与支持患者,减少护理工作的压力。可以依据情况做好放松训练与音乐疗法,注重注意力转移与身心松弛。

1.3 评估标准

分析不同护理后患者术前术后疼痛程度与生活质量情况。疼痛程度运用 VAS 评分进行,评分越高情况越严重,反之代表疼痛越轻。生活质量采用 ADL 评分,评分越高生活质量越好。

1.4 统计学分析

收集护理数据,运用 spss17.0 分析,计量资料运用 t 检验, $p < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 患者疼痛情况评估结果

如表 1 所示,在术前术后疼痛评分上,舒适组评分降幅显著多于传统组,不同护理效果数据对比有统计学意义

作者简介:罗慧娟(1984—),女,汉族,本科,主管护师,甘肃白银市人,主要从事骨科护理。

($p < 0.05$) ;

表 1: 患者疼痛情况评估结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	术前	术后
舒适组	7.84 ± 1.07	1.72 ± 0.39
传统组	7.67 ± 1.13	2.63 ± 0.68

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者生活质量评估结果

如表 2 所示, 在术前术后生活质量评分上, 舒适组评分提升幅度显著多于传统组, 不同护理效果数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者生活质量评估结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	术前	术后
舒适组	38.15 ± 4.39	79.24 ± 6.23
传统组	36.27 ± 4.11	66.34 ± 5.20

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

舒适护理是从患者需求出发, 让患者有轻松舒适的治疗恢复体验, 提升患者治疗依从性, 构建和谐护患关系。具体情况下, 需要考虑实际情况差异, 注重每个患者的个性化诉求。

(上接第 165 页)

得到满足, 也提高了患者的心理满意度。

本次研究为探究舒适护理对痔疮患者的护理效果, 对我院 100 例患者进行了分组护理, 结果显示, 观察组仅有 6% 的患者术后出现了重度疼痛、有 34% 的患者出现了中度疼痛、有 60% 的患者出现了轻度疼痛, 对照组有 32% 的患者术后出现了重度疼痛、有 52% 的患者出现了中度疼痛、有 16% 的患者出现了轻度疼痛, 观察组患者的术后疼痛度显著高于对照组患者。以创口出血率为例, 观察组术后创口出血的患者有 23 例, 占总人数的 46%, 对照组患者术后窗口出血的有 34 例, 占总人数的 68%, 观察组患者的创口出血、肛缘水肿、便秘、排便困难及焦虑等不良反应的发生率显著低于对照组。这说明应用舒适护理对痔疮患者进行护理能够减轻患者的疼痛感,

在大方向把控的情况下, 做好细节的灵活调整。在沟通指导中, 注重对患者情绪的疏导, 避免患者情绪压抑不适。要充分尊重老年患者, 避免其内心不适感。要注重不适感的了解, 针对其需要做好生理、心理的调整, 由此来更好的保证护理工作的顺畅推进, 避免患者与家属构成的阻力。要让患者有早期康复护理的意识, 配合早期活动训练, 避免对护理工作构成的误解, 要做好必要的解释。尤其是患者会误以为护理人员让自己提早下床活动是为了减少工作压力, 实质是为了帮助患者更好的恢复。要做好健康教育指导工作, 提升患者对护理工作的认可度。

综上所述, 老年腰椎压缩性骨折患者中运用舒适护理可以有有效的改善手术疼痛感, 提升患者生活质量, 有助于和谐医患关系的构建工作。

[参考文献]

- [1] 高璐. 舒适护理对老年腰椎压缩性骨折术后患者疼痛的影响 [J]. 中国伤残医学, 2017, 25(1):67-68.
- [2] 高艳芝. 舒适护理对老年腰椎压缩性骨折术后患者疼痛的影响 [J]. 中国伤残医学, 2017, 25(2):74-75, 76.
- [3] 张婷. 早期康复训练结合舒适护理对老年腰椎压缩性骨折患者的实施效果 [J]. 中外医疗, 2018, 37(10):149-151.

降低患者的术后不良反应发生率, 就有较好的护理效果, 值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 何雪英, 魏萍, 梁雪萍. 舒适护理在普外科围手术期患者的应用效果评价 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(19):390-391.
- [2] 卢丽萍. 普外科围手术期患者应用舒适护理的效果观察 [J]. 当代医学, 2014, 20(25):113-114.
- [3] 程二桃. 舒适护理在食管癌手术患者围手术期的应用效果评价 [J]. 内蒙古医学杂志, 2013, 45(13):1270-1272.
- [4] 李冬梅. 舒适护理在普外科围手术期患者中的应用效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(23):151-152.
- [5] 尤本松, 杨孝和. 舒适护理在痔疮围手术期患者中的应用及效果观察 [J]. 安徽医学, 2014, 35(04):536-537.

(上接第 166 页)

对两组患者在治疗期间对手术护理工作的满意度进行评估。满意度评估采取自拟调查问卷的方式实现, 问卷总分值在 0 ~ 100 分, 分值越高代表患者对护理工作满意度越佳。总分值在 80 ~ 100 分为满意, 总分值在 60 ~ 79 分为一般, 总分值在 0 ~ 59 分为不满意。总满意率 = 满意率和一般满意率之和。

2 结果

干预组患者对护理工作的满意率为 96.36%, 明显高于对照组 85%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$) 见表 1

表 1: 两组患者对护理工作满意度比较

组别	满意 (例)	一般 (例)	不满意 (例)	总满意率 (%)
对照组 (n=55)	44	7	4	85
干预组 (n=55)	53	2	0	96.36

3 讨论

本研究中对干预组予与舒适护理, 利于帮助患者消除不

良心理现象, 从患者生理、精神、心力等各方面做到舒适护理效果, 降低患者不适感, 让患者以最好的情绪、心里状态面对手术治疗, 让手术治疗获得最高的保障, 加强手术治疗质量, 提高手术安全率和成功率。在手术室内采用舒适护理还有助于提高患者对护理的满意度, 同时还有助于提高患者的治疗质量。

侧卧位手术中采取舒适护理, 有利于提高患者治疗质量, 还可使手术室护理人员的素质获得全面提高。

[参考文献]

- [1] 叶玉兰. 舒适护理在手术室护理工作中应用效果分析 [J]. 中国民族民间医药, 2011 (14): 120-155.
- [2] 兰宝惠. 舒适护理在手术室工作中的应用 [J]. 天津护理, 2011(04):163-189.
- [3] 马春娟. 手术室实施舒适护理干预后是效果观察 [J]. 中外医疗, 2010 (07): 288-320.
- [4] 戴志妍. 分析舒适护理在手术室工作中应用的效果 [J]. 现代护理 2014 (36) 113-114.