

腰椎间盘突出症患者中运用综合护理干预的恢复情况分析

郝国秀

白银市第二人民医院骨科一病区 730900

〔摘要〕目的 探讨腰椎间盘突出症患者中运用综合护理干预的恢复情况。方法 观察 2019 年 2 月至 12 月期间收治的 94 例腰椎间盘突出症患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 47 例，对照组运用常规护理，观察组运用综合护理干预，观察不同处理后患者生活质量、疼痛、腰部功能等。结果 在 JOA 与 VAS 评分上，观察组各项评分治疗后改善幅度明显多于对照组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者各项生活质量评分上，观察组各项明显多于对照组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 综合护理干预应用在腰椎间盘突出症患者可以有效的改善其腰部功能，减少疼痛感，提升患者生活质量，整体状况更为理想。

〔关键词〕腰椎间盘突出症；综合护理干预；恢复情况

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 06-224-01

腰椎间盘突出症属于骨科高发性疾病之一，患者发病后会有疼痛以及肢体活动受限，对生活与工作影响较大，甚至要卧床休息。该病除了专业的治疗，护理工作也尤为重要。本文采集 94 例腰椎间盘突出症患者，分析运用综合护理干预后患者生活质量、疼痛、腰部功能等，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察 2019 年 2 月至 12 月期间收治的 94 例腰椎间盘突出症患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 47 例。对照组中，男 28 例，女 19 例；年龄从 34 岁至 75 岁，平均 (46.39 ± 7.14) 岁；病程从 5 个月至 5 年，平均 (2.48 ± 0.67) 年；观察组中，男 24 例，女 23 例；年龄从 36 岁至 78 岁，平均 (47.18 ± 5.65) 岁；病程从 5 个月至 5 年，平均 (2.13 ± 0.93) 年；两组患者的基本年龄、病程、性别等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用综合护理干预，细节如下：

(1) 健康宣教。要做好患者健康教育指导工作，可以开展有关问卷调查，了解患者的喜好、病史、禁忌问题等，同时做好针对性的健康引导，提升其治疗依从性。健康教育方式可以灵活化处理，依照患者喜好，提供多种选择。书面方式、口头方式可以结合。可以设置图文结合的手册，也可以制作成手机文章，尤其是当下人们手机阅读方式广泛，这种方式可以随时查阅，成本低，可以反复使用^[1]。也可以通过手机视频材料清晰展现有关形象性的内容，减少语言表述的局限。例如术后功能康复等通过视频教学更为方便^[2]。要考虑患者的诉求，多沟通，依据实际情况设置对应的宣教内容与方式，能够在医护角度之上添加患者诉求角度。(2) 心理疏导。心理建设可以保持患者平稳的情绪配合治疗工作开展。要做好其情绪状况评估，保持护理工作针对性展开。可以多沟通，帮助患者宣泄压力^[3]。也可以辅助做好注意力转移活动的指导，方式可以依据个人喜好而定，可以提供建议选择，例如看电视、玩手机等，避免患者对治疗过度关注导致的负面情绪。可以多给予成功案例的积极暗示，提升其治疗信心。(3) 其它护理。需要做好患者饮食管理，保持丰富蔬果摄取，防控便秘。饮食要考虑疾病治疗恢复所需，同时要考虑倾向患者饮食喜好，这样才能保证其饮食配合效果，保证其机体营养支持，减少不良影响。要做好患者功能训练，让其疼痛改善，同时提升其腰部功能，指导其做好腰背肌力水平，提升肌肉组织对其腰椎构成的支撑效果，让其腰椎生理状况得到优化^[4]。如果需要，可以配合针灸、推拿等护理方法，促使其肌肉松解、舒筋活络、活血镇痛、调理气血。

1.3 评估内容

观察不同处理后患者生活质量、疼痛、腰部功能等。生活质量包括躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活，评分越高情况越好。疼痛采用 VAS 疼痛视觉模拟评分，评分越低情况越好。腰部功能运用

JOA 评分，评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

资料采用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组 JOA 与 VAS 评分情况

如表 1 所示，在 JOA 与 VAS 评分上，观察组各项评分治疗后改善幅度明显多于对照组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)；

表 1：各组 JOA 与 VAS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	JOA	VAS
观察组	护理前	9.76 $\pm$ 1.53	6.28 $\pm$ 1.15
	护理后	16.54 $\pm$ 2.19	1.34 $\pm$ 0.56
对照组	护理前	9.84 $\pm$ 1.62	6.43 $\pm$ 1.50
	护理后	11.49 $\pm$ 1.57	3.28 $\pm$ 0.97

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者生活质量评分情况

见表 2，在患者各项生活质量评分上，观察组各项明显多于对照组，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2：各组患者生活质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	社会功能	物质生活	心理功能	躯体功能
观察组	88.74 $\pm$ 1.45	92.48 $\pm$ 1.54	90.42 $\pm$ 2.15	94.67 $\pm$ 1.43
对照组	75.20 $\pm$ 1.28	74.62 $\pm$ 1.35	75.98 $\pm$ 1.64	75.20 $\pm$ 1.27

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

腰椎间盘突出症患者中运用综合护理干预，需要考虑患者治疗恢复的身心各方面所需，优化细节，提升患者舒适感，保证工作得到更好的支持，减少矛盾纠纷与不良恢复问题。细节处理上，要考虑患者个人的心理状况、知识结构、信仰等各方面，保证工作顺利进行。要做好护理人员综合素养培养，提供多样化的教育指导机会，让其接触更多的护理技巧与案例学习，丰富个人经验，避免个人经验的局限性。总而言之，综合护理干预应用在腰椎间盘突出症患者可以有效的改善其腰部功能，减少疼痛感，提升患者生活质量，整体状况更为理想。

〔参考文献〕

- [1] 胡美丽, 张志平. 腰椎间盘突出症患者的综合护理干预及护理满意度分析 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2019, 26(12):56-58.
- [2] 刘丽杰. 综合护理干预应用于腰椎间盘突出症保守治疗中的效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(2):144.
- [3] 肖维. 综合护理干预对腰椎间盘突出症合并糖尿病患者围手术期的应用价值 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(6):88-89.
- [4] 朱凤祥, 朱洪英, 于红霞, 等. 中医综合护理干预对腰椎间盘突出症患者术后疼痛和睡眠质量的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2019, 5(10):53-55.