

疼痛护理方案对改善老年骨质疏松患者腰背疼痛的效果分析

师艳芳 张承峰

山东省济南市章丘区中医医院 250200

【摘要】目的 分析疼痛护理方案对改善老年骨质疏松患者腰背疼痛效果情况。**方法** 选择2019年1月-2020年3月来我院接受疾病治疗的100例骨质疏松腰背疼痛患者为研究对象,将其分为2组,每组50例。对照组接受常规治疗以及护理,以此为基础,观察组接受中医疼痛护理方案,分析结果。**结果** 和对照组相比,观察组受试者干预之后VAS评分明显更低, $p < 0.05$,相较于对照组,观察组受试者干预后SCL-90分数更低, $p < 0.05$,对照组受试者护理满意度为82%,观察组为96%, $p < 0.05$ 。**结论** 对于骨质疏松腰椎疼痛老年患者来讲,应用具有中医特色的疼痛护理干预法,能够取得满意效果。此法能够随便改善患者临床症状,降低疼痛程度,可促进疾病转归,因此值得推广。

【关键词】疼痛护理;老年患者;骨质疏松;腰背疼痛**【中图分类号】**R473.6**【文献标识码】**A**【文章编号】**2095-9753 (2020) 09-151-02

骨质疏松为一类临床常见病、多发病。该疾病为一种因为多种因素而导致的骨性疾病。疼痛和骨折为此类疾病的主要特点。在疾病早期,患者并不会表现出特殊疼痛征象。倘若未能第一时间确诊疾病,后期病情加重,患者则会出现腰背疼痛、驼背等等不良症状。有文献证实^[1],对于老年骨质疏松腰背疼痛患者来讲,应用具有针对性的疼痛护理,能够取得满意效果。为了证实该理论的真实性,结合实际情况,本文选择2019年1月-2020年3月来我院接受疾病治疗的100例骨质疏松腰背疼痛患者为研究对象,并对部分患者应用了中医疼痛护理。得出心得,现将具体结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2019年1月-2020年3月来我院接受疾病治疗的100例骨质疏松腰背疼痛患者为研究对象,经诊断及相关检查,受试者确定为此类疾病。在此其中男性患者共计37例,女性患者63例。年龄区间为61.58-83.62岁,平均年龄为71.32±3.65岁。

现按照就诊顺序,将其随机平均分为对照以及观察2组,每组50例。经对比证实,两组受试者基线资料无明显差别, $p > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组受试者入院之后卧床休养,经口服用碳酸钙D3、有效补充活性钙。同时口服固液用于强筋壮骨,外敷中药包,用以通络温筋。同时辅助红外线灯照射以及中频理疗,全面加速局部血液循环。

1.2.2 观察组

以此为基础,观察组受试者实施中医疼痛护理干预。(1)健康干预。院内医务人员应当对患者家属开展中医健康宣教,让患者全面明确相关疾病知识以及影响因素等等。同时也要讲述发生疼痛的原因和有关注意事项。为患者阐明中医治疗方法和锻炼的表现形式,同时也要强化对患者开展情志护理的力度。在根本上缓解受试者内心不良情绪。(2)有效识别疼痛曲线。病患可以更为精准的描述刺痛疼痛意识情况。医护人员可精准掌握受试者疼痛,详情另外也会鼓励病患和家属参与到中医护理工作之中。(3)功能性练习。院内医务人员和康复师应当结合受试者的自身情况、病情、年龄等等,

为其制定出具有针对性的锻炼计划。对于急性期患者,叮嘱其卧床休养,等到疼痛缓解以后,开展具有针对性的运动。鼓励病患每日进行2次户外活动,每次持续时间为30min。指导病患开展俯卧位康复运动、抗阻力运动以及直脚上抬运动等等,每次进行半小时。

1.3 观察指标

(1)分析两组受试者护理满意度情况。(2)分析两组受试者疼痛水平情况。本实验利用VAS疼痛量表,对患者的疼痛水平进行全面分析。分数越高,证实受试者的疼痛程度越严重。(3)本实验利用症状自评量表SCL-90,针对两组受试者干预前后心理状态加以评估。分数越高,证实受试者的心理状态越差。

1.4 统计学原理

本实验使用SPSS21.0软件包,对计量资料使用T值计算,计数资料使用 χ^2 计算,当 $P < 0.05$ 。视为存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组受试者干预前后VAS对比详情,详见表1。

表1: 两组受试者干预前后VAS对比详情 ($\bar{x} \pm s$, 分)

小组类别	例数	干预前	干预后
观察组	50	7.3±1.1	2.9±0.2**
对照组	50	7.1±1.2	4.5±0.5*

备注: 和对照组相比, ** $P < 0.05$ 。和本组干预前相比, * $P < 0.05$ 。

2.2 两组受试者干预前后心理状态对比情况,详见表2。

表2: 两组受试者干预前后心理状态对比情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

小组类别	例数	干预前	干预后
观察组	50	152±15	115±13**
对照组	50	153±12	130±18*

备注: 和对照组相比, ** $P < 0.05$ 。和本组干预前相比, * $P < 0.05$ 。

2.3 两组受试者干预满意度对比详情,详见表3。

表3: 两组受试者干预满意度对比详情 (n, %)

小组类别	例数	满意	较满意	不满意	总满意度
观察组	50	31	17	2	96.00%*
对照组	50	20	21	9	82.00%

备注: 和对照组相比, * $P < 0.05$ 。

(下转第153页)

2.2 通过对治疗前和治疗后护理后的生活质量进行评分,其中治疗后的睡眠、健康以及认知状况都优于治疗前。

表 2: 治疗前和治疗后护理后生活质量状况评分对比

组别	例数	睡眠状况	健康状况	认知状况
治疗后	25	88.76±3.2	91.21±5.4	88.74±2.1
治疗前	25	71.32±2.4	71.24±4.3	76.54±3.2

3 讨论

随着生活水平的不断提高以及人们的生活压力不断的加大,人们病发高血压疾病的概率越来越高。根据国内外相关报道相关统计,国外高血压者抑郁发生率为 23%,我国患者发病率也较高。所以说,当前阶段各医院在提升高血压治疗水平的同时也越发重视护理工作的重要性。社区护理管理是在日常生活中进行相关管理,能够对高血压患者进行日常宣教并进行健康教育。帮助患者树立低盐、低脂饮食的意识。通过患者对护理人员的各项护理参数进行评价,包含护理态度、护理效果、整体护理环境。

社区护理理念是在开展一切护理工作时都将患者生命安

全与身心健康需求作为核心,相比过去应用的常规护理方法而言其越发关注患者身心的舒适度,对于改善患者的相关负面情况状态具有重要作用。

综上所述,在高血压社区管理中采用社区护理干预的方式,能够有效控制患者血压水平,提升患者生活质量水平。

参考文献:

- [1] 吕秋焕.社区健康教育对于老年高血压病人群的血压控制、生活质量以及自我管理行为的影响与分析[J].中国卫生产业,2017,14(01):69-70+74.
- [2] 李雪云,林红霞,麦绍.社区健康教育对高血压病人治疗依从性的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2009,30(01):96-97.
- [3] 赵娜,崔文香,崔香淑.社区健康教育对高血压患者知、信、行效果评价的 Meta 分析[J].延边大学医学学报,2014,37(04):283-287.
- [4] 曾丕兰,黎耀辉,陈双双.社区健康教育主导的高血压管理模式效果[J].中国初级卫生保健,2013,27(05):27-28.

(上接第 150 页)

人工晶体植入手术治疗,创伤较小,治疗效果较好。但是患者对手术的耐受性较差。使用舒适护理,可以改善舒适度,减少并发症发生率。

本文中选取 90 例使用超声乳化吸除以及人工晶体植入手术的高龄白内障患者,使用舒适护理的患者的舒适度明显高于使用常规护理的患者,并且患者对护理人员的服务态度,护患沟通,业务水平,健康教育,及时满意需要,总分等满意度评分较高,并发症发生率较低。

综上,在白内障患者中使用舒适护理,有利于改善舒适度,提高护理满意度,减少并发症发生率。

参考文献:

- [1] 宋琛.舒适护理在白内障患者超声乳化吸除及人工

晶体植入术中的应用[J].中国实用医药,2018,13(01):187-188.

[2] 陈海斌,李秀妹,李思.舒适护理在白内障患者超声乳化吸除及人工晶体植入术中的应用[J].中外医学研究,2017,15(28):109-110.

[3] 吴娟.舒适护理在白内障患者超声乳化吸除及人工晶体植入术中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(32):6227+6230.

[4] 李追.舒适护理在白内障患者超声乳化吸除及人工晶体植入术中的应用[J].中外医疗,2014,33(20):176-177+180.

[5] 孙冬云.舒适护理在白内障患者超声乳化吸除及人工晶体植入术中的应用[J].实用临床医药杂志,2012,16(14):81-83.

表 3: 两组中护理满意度评分的情况

组别	例数	服务态度	业务水平	护患沟通	及时满意需要	健康教育	总分
实验组	45	17.32±2.28	17.66±2.38	17.22±2.86	18.25±1.55	18.58±1.25	90.08±5.37
对照组	45	13.62±2.62	12.27±3.42	13.25±2.85	14.78±2.65	12.21±3.28	66.67±5.29
T 值		7.688	7.629	7.576	7.188	7.156	8.659
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(上接第 151 页)

3 讨论

骨质疏松为一类全身性骨骼疾病。该疾病的发生不但会造成患者腰背酸痛,另外也会加大脊柱变形以及骨折发生风险,进而令病患生活无法自理,日常活动能力受到限制。其增加了肺部感染以及压疮发生风险,对病患的生存质量造成影响^[2]。

中医认为:“肾主骨,生髓”,肾虚实质主要在于下丘脑-垂体-性腺轴功能出现异常。肾虚则阳气推动不利,血气无法正常运行。淤积在脏腑以及脉管之中,损耗阳气。就此形成恶性循环。

对患者实施中医疼痛护理,能够取得满意效果。此法能够降低患者疼痛水平,提升护理满意度,改善心理状态。

在开展实际中医疼痛护理过程中,利用红外线的照射可令腰背位置血管保持扩张状态,循环畅通。后使用中药包热敷,能

够有效促进淋巴血液循环,取得行血、散瘀、止痛的效果^[3]。

本组实验研究结果证实:为观察组受试者实施中医护理干预,有助于提升临床治疗效果。可在根本上改善病患腰背疼痛之症状。为患者实施必要性情志护理以及健康知识宣教,可以缓解受试者内心不良情绪,加强患者治疗疾病的依从度。在此同时结合病患自身情况,为其拟定与之相关的功能训练计划,可积极缓解腰背疼痛感,有助于提升生活品质。

参考文献:

- [1] 薛付玲.疼痛护理方案对老年女性骨质疏松腰背疼痛患者的影响分析[J].首都食品与医药,2019,26(21):186.
- [2] 杨芳,段蔚琨,席莹.心理干预联合综合康复护理对老年骨质疏松性骨折患者术后疼痛及生活质量的影响[J].贵州医药,2019,43(09):1489-1490.
- [3] 孙光菊.疼痛护理方案对老年女性骨质疏松患者护理效果观察[J].中国社区医师,2019,35(26):140-141.