

个体化康复护理对脊柱外科手术患者的应用效果

罗 佳

上海长征医院 200003

【摘要】目的 讨论个体化康复护理对脊柱外科手术患者的应用效果。**方法** 选择脊柱外科手术患者 80 例,随机分为两组,实验组中使用个体化康复护理,对照组中使用常规护理。**结果** 两组的首次下床活动时间,住院时间,NPS 评分,ADL 评分,并发症发生率,护理满意率相比 ($P<0.05$)。**结论** 在脊柱外科手术患者中应用个体化康复护理,可以降低并发症发生率,缩短住院时间,首次下床活动时间,让患者满意,改善日常生活能力,缓解疼痛,具有重要的临床价值。

【关键词】 个体化康复护理; 脊柱外科手术; 应用效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 02-128-02

脊柱外科手术是一种常见的临床外科手术,手术难度较高,手术需要时间较长,在手术中具有较高的风险,在手术后身体恢复较慢,很容易发生泌尿系统感染,褥疮,坠积性肺炎等并发症,还可能由于手术中对脊髓的损伤,造成高位截瘫^[1,2]。在手术过程中应用个体化康复护理,有利于缓解疼痛,促进患者身体恢复,改善日常生活能力^[3]。本文中選擇脊柱外科手术患者 80 例,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择脊柱外科手术患者 80 例,根据随机数字法分为两组,其中实验组:男,女分别为 20 例,20 例,年龄:最小为 21 岁,最大为 70 岁、年龄均值 (46.72 ± 1.22) 岁。对照组:男,女分别为 21 例,19 例,年龄:最小为 22 岁,最大为 71 岁、年龄均值 (47.22 ± 1.02) 岁。

1.2 方法

在对照组中应用常规护理。在实验组中应用个体化康复护理。(1)患者由于担忧手术以及预后的情况,导致出现焦虑,恐惧等不良情绪。护理人员需要积极加强交流,讲解手术的情况,主治医生的成功案例,提高患者治疗的信心,提高患者对治疗的配合度,从而促进身体恢复。(2)护理人员指导

患者在手术后多食用清淡,容易消化的食物,避免食用辛辣,油腻的食物。如果患者的年龄比较大,护理人员需要加强对患者的饮食监督。(3)体位护理,护理人员指导患者在手术后进行 2 小时到 6 小时的绝对卧位,之后帮助每经过 2 小时帮助患者进行一次翻身,预防压疮。(4)康复训练,护理人员根据患者身体恢复的情况,个体化,计划性,系统性的进行康复训练,指导患者进行直腿抬高,仰卧位拉伸,仰卧位多点支撑等康复训练。(5)疼痛护理,护理人员向患者讲解在手术后伤口会出现不同程度的疼痛,腰部可能会发生酸胀,属于正常的情况,不需要过于担忧,可以通过心理暗示,播放音乐,聊一些感兴趣的话题等方法,可以转移患者的注意力,减少疼痛感。

1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计,计量资料,T 检验;计数资料,卡方检测。 $P<0.05$,那么差别较大。

2 结果

2.1 两组的首次下床活动时间,住院时间,NPS 评分,ADL 评分的情况

两组的下床活动时间,住院时间,NPS 评分,ADL 评分相比 ($P<0.05$)。

表 1: 两组的首次下床活动时间,住院时间,NPS 评分,ADL 评分的情况

组别	例数	首次下床活动时间	住院时间	NPS 评分	ADL 评分
实验组	40	22.09 ± 1.07	5.37 ± 0.33	1.02 ± 0.71	78.15 ± 1.88
对照组	40	29.57 ± 1.08	8.06 ± 1.07	2.08 ± 0.11	61.72 ± 2.08
T 值		7.928	3.629	3.785	10.975
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组的并发症发生率的情况

对照组中有 12.50% 出现腹胀,有 7.50% 出现伤口感染,有 5.00% 出现压疮,有 7.50% 出现下肢静脉血栓;实验组中

有 2.50% 出现腹胀,有 2.50% 出现伤口感染,有 0.00% 出现压疮,有 0.00% 出现下肢静脉血栓;差异较大 ($P<0.05$)。

表 2: 两组的并发症发生率的情况

组别	例数	下肢静脉血栓	压疮	伤口感染	腹胀	并发症发生率
实验组	40	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)	1 (2.50%)	2 (5.00%)
对照组	40	3 (7.50%)	2 (5.00%)	3 (7.50%)	5 (12.50%)	13 (32.50%)
χ^2 值						9.785
P 值						<0.05

2.3 两组的护理满意率的情况

两组的护理满意率相比 ($P<0.05$)。见表 3

3 讨论

脊柱外科手术在治疗过程中具有较大的难度,手术风险

较高,在手术过程中需要应用合适的护理,从而促进患者身体恢复,降低并发症发生率^[4,5]。应用个体化康复护理,通过直腿抬高等康复训练,可以加快患者的血液循环,预防肌

(下转第 131 页)

表 2: 两组患者在护理期间的满意度对比 [n(%)]

效果	全面护理组		常规护理组		χ^2	P
	n	(%)	n	(%)		
不满意	0	0	2	4	5.285	<0.05
基本满意	22	44	31	62		
较为满意	28	56	17	34		
总满意率	50	100	48	96		

3 讨论

顺产后的及时、有效护理,能够极大的避免产妇之后出现并发症的可能,全方位的护理可助力产妇更快的恢复到产前状态,顺产产后恢复问题虽然较少,但分娩的过程十分劳累,部分产妇还因为身体的暴露而感到羞耻,产后胃肠功能等的弱化、伤口的疼痛等都会提醒产妇生产的不易,这会影响产妇的心理积极意识建立,同时影响产妇生理功能的复原。顺产与剖腹产的护理各有其针对性,顺产后的主要观察点在产妇排尿情况、恶露多少、颜色、伤口的恢复等方面,护理中

(上接第 127 页)

患者的生理以及心理,例如,可以以最好的心态去接受治疗,减少因为情绪波动而导致心脏的异常,还能通过合理的膳食来改善患者的身体抵抗力,能有效控制患者的病情进一步的发生与发展。综合的护理干预可以保证患者在进行治疗的过程还能得到最大程度的护理,让患者能更快的恢复身体健康。

综上所述,综合的护理干预能有效高血压合并冠心病的疾病中,可以使患者的血压和心电图的异常得到有效控制,而且相比之下综合护理的满意度都还比较高,因此,综合护理干预值得在临床医学中进行推广与应用。

(上接第 128 页)

肉发生萎缩,还可以促进患者的切口恢复。在护理过程中加强心理护理,可以缓解患者的不良情绪,提高治疗的信心。

使用个体化康复护理患者的首次下床活动时间较短($22.09 \pm 1.07 < 29.57 \pm 1.08$),住院时间较短($5.37 \pm 0.33 < 8.06 \pm 1.07$),NPS 评分较低($1.02 \pm 0.71 < 2.08 \pm 0.11$),ADL 评分较高($78.15 \pm 1.88 > 61.72 \pm 2.08$),并发症发生率较低($5.00\% < 32.50\%$),护理满意率较高($97.50\% > 80.00\%$)。

综上,在脊柱外科手术患者中应用个体化康复护理,可以降低并发症发生率,缩短住院时间,首次下床活动时间,让患者满意,改善日常生活能力,缓解疼痛,值得临床使用和推广。

参考文献:

[1] 张丽丽.个体化时间康复训练方案在脊柱外科患者术后应用的效果分析[J].中国伤残医学,2019,27(6):67-68.

(上接第 129 页)

者的复发率,这一结论与杨华^[4]的研究成果一致。

综上所述,医院应在急性心肌梗死患者的院前抢救中推行优化急诊护理,以促进患者获得良好预后。

参考文献:

[1] 李丹丹.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2016,22:279-280.

不仅要进行以上几种情况的常规观察,还应围绕产后的开奶细节、产妇的心理问题、饮食的形式等进行干预,本次调查中,全面护理的小组各项指标都优于常规护理组,见表 1/2,应在临床实践中,多方位考虑产妇的需求,给予产妇更加周全的护理与关照,促使产妇的精神状态尽快调整好,为系列的自检做好准备。必要情况下可协助产妇通过有意识的活动放松盆骨、对家属陪伴较少的产妇还应增加陪伴与看护的时间,及时为产妇更换产褥垫,在饮食调理、卫生保健等的综合护理干预下,降低产妇的敏感度,提升产妇产后的幸福感^[3]。

参考文献:

[1] 杜丽芳.护理干预在产科自然顺产孕妇护理中的应用价值探讨[J].新疆医学,2019,49(7):735-737.

[2] 杜泽莉.护理干预在产科自然顺产孕妇护理中的应用价值探讨[J].中国计划生育和妇产科,2020,10(1):40-46.

[3] 王真.护理干预在产科自然顺产孕妇护理中的应用价值探讨[J].中国实用医药,2019,14(22)

参考文献:

[1] 吴敬贤.高血压合并冠心病护理中综合化服务的应用及效果分析[J].吉林医学,2020,v.41(03):227-228.

[2] 王照芹.综合护理干预在高血压合并冠心病患者护理中的应用价值体会[J].中国保健营养,2020,030(011):220-221.

[3] 慕瑞娥.优质护理在急诊老年冠心病合并高血压患者中的作用分析[J].饮食保健,2020,007(006):153.

[4] 陈丽娜,陆艳芳,周焕芳,等.全科理念下基于 Barthel 指数评定量表在中老年高血压合并脑卒中患者康复护理中的应用[J].国际护理学杂志,2021,40(01):94-97.

[2] 陈瑜,何美英,龙丽华,等.床边个体化健康教育宣教单在脊柱手术患者中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(32):217-219.

[3] 李亦.个体化康复护理对脊柱外科手术患者生活自理能力及心理状态的影响[J].家有孕宝,2021,3(8):234.

[4] 郭艳.个体化康复护理对脊柱外科手术患者生活自理能力及心理状态的影响[J].自我保健,2021(10):148.

[5] 冒海敏,张翠红,魏燕.个体化时间康复训练方案对脊柱外科患者术后训练依从度、心理状态及功能恢复的影响[J].广西医科大学学报,2017,34(4):632-636.

表 3: 两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	40	31 (77.50%)	8 (20.00%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	40	21 (52.50%)	11 (27.50%)	8 (20.00%)	80.00%
χ^2 值					13.634
P 值					< 0.05

[2] 邓应美.优化急诊护理和常规护理在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J].中国当代医药,2016,04:186-188.

[3] 梁健球,熊华峰,徐宁,等.基层医院开展急性心肌梗死绿色通道研究[J].岭南心血管病杂志,2014,13(8):242.

[4] 杨华,黄贵祥,曾俊.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察[J].实用医院临床杂志,2017,02:83-85.