

骨科康复护理在脊髓损伤患者中的临床效果

徐璐

(陕西省人民医院 710068)

摘要: 目的: 研究脊髓损伤患者开展康复护理干预的价值。方法: 取 50 例脊髓损伤患者研究, 对照组 (n=25 常规护理), 试验组 (n=25 康复护理干预)。结果: 生存质量对比试验组 (95.63±1.25) 较对照组 (85.63±2.05) 高, P<0.05。心理状态对比试验组优于对照组, P<0.05。结论: 脊髓损伤患者开展康复护理干预对改善心理状态, 提高生存质量效果更理想。

关键词: 康复护理干预; 脊髓损伤; 生存质量

交通事故、高处坠落等因素均可诱发脊柱脊髓损伤, 该病是指人体脊柱正常结构受到影响, 使脊髓存在受压或受损情况, 导致脊髓神经支配器官发生不同程度的功能性障碍。康复护理更具针对性、科学性以及全面性, 以此降患者对手术的生理、心理等应激反应降至最低, 通过心理疏导, 消除患者的心理障碍, 减轻疼痛, 让其以最佳的身心状态主动配合手术操作与术后康复功能锻炼, 加速其术后康复; 且全程优质护理主张患者早期下床活动, 并引导其开展活动训练, 可以增加患者的主观能动性, 让患者更快恢复各项机体功能, 降低术后并发症的发生^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择 2018.10~2019.10 接受 50 例脊髓损伤患者研究。试验组 27 例男、23 例女。对照组 26 例男、24 例女。

1.2 方法

常规护理: 入院后为患者宣教, 并遵医嘱开展用药指导、生活指导, 叮嘱其遵医嘱用药、治疗, 出现不适及时拉响“呼叫铃”。

康复护理干预: (1) 健康教育: 根据患者受教育程度采用通俗易懂语言为患者讲解脊髓损伤知识、危险因素、预防措施、用药及治疗方法、康复功能锻炼目的, 使患者对疾病、治疗形成正确认知, 提高临床遵医嘱行为。(2) 康复护理: 为患者康复训练重要性、方法, 指导其掌握清洁、导尿、自我管理膀胱方法, 准确记录排尿次数, 采用循序渐进方法指导患者进行抗阻训练-内收肌牵张-跟腱牵张-腘绳肌牵张-转移训练-步行训练。①肌力训练: 采用渐进抗阻训练法进行; ②肌肉及关节牵张: 采用内收肌牵张、跟腱牵张法训练; ③膀胱控制训练: 主动收缩耻骨尾骨肌, 每次收缩持续 10s, 重复 10 次, 每日 3--5 次; ④排尿反射训练: 发现或诱发“触发点”, 叩击或触摸耻骨上区、牵拉阴毛、摩擦大腿内侧等, 叩击时宜轻而快, 避免重叩, 叩击频率 50--100 次/min, 叩击次数 100--500 次/日; 另外听流

表 2 心理状态 (分)

组别	患者焦虑	患者抑郁	家属焦虑	家属抑郁
试验组 (n=25)	18.61 ± 2.05	18.99 ± 2.14	14.52 ± 1.52	14.56 ± 2.05
对照组 (n=25)	25.63 ± 1.52	26.31 ± 2.05	20.15 ± 3.15	20.63 ± 2.52
T	13.7537	12.3504	10.56315	11.5331
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

手术作为脊柱脊髓损伤伴不全瘫患者主要治疗手段, 虽说这种治疗手段可以促使患者脊柱正常轴线恢复, 解除骨折块对脊髓的压迫现象, 但是患者在术后很容易受到多方面的影响, 从而加重术后恢复难度, 延长住院时间^[2]。为促进患者脊髓功能恢复, 提高其生活质量, 使其早日回归于正常生活与工作中, 给予其科学、合理的术后康复护理措施也是非常重要的。大部分患者经临床救治后病情基本稳定, 便可转向家庭、社会进行功能代偿性治疗, 大量资料证实正确的急救及康复护理可降低脊髓损伤后并发症发生率, 缩短其整体康复时间。常规护理对改善患者生存质量无理想价值, 康复护理干预开展前进行针对性健康教育, 提高患者及其家属对疾病、治疗、康复认知, 为后期康复训练奠定基础, 康复训练以循序渐进为原则, 逐渐增加运动量改善肌力及日常生活能力, 促进肢体功能恢复。饮食护理指导为康复训练提供营养支撑, 且科学合理饮食结构可加速胃肠道蠕动, 改善排便功能, 因脊髓损伤多大型创伤所致, 且损伤较突然患者多伴有焦虑、抑郁等负面情绪, 护理人员评估其心理状态后针对性疏导, 让其正确

水声、热饮、洗温水浴等均为辅助性措施。(3) 饮食干预: 指导患者掌握科学饮食重要性, 叮嘱其多进食高热量、高维生素、优质蛋白食物及新鲜蔬菜、水果, 促进胃肠道蠕动, 降低便秘发生率。(4) 心理护理: 护理人员要耐心与患者沟通, 准确评估其心理状态后进行心理指导, 向患者及其家属讲解疾病转归, 鼓励其积极面对临床治疗及康复训练, 闲暇时间多与家属沟通, 及时发现其照顾患者中出现的负面情绪, 并进行有效疏导。(5) 并发症预防: 定期对患者翻身、拍背、体位引流、湿化气道等方法预防肺部感染发生率, 采用间歇导尿法预防泌尿系统感染等并发症发生率。

1.3 统计学方法

计量资料检验值用 t、平方差表示, 计数资料检验值以%、卡方表示, 统计数据借助 SPSS22.0

分析, 检验结果以 P 值表示。

2 结果

2.1 生存质量

试验组生存质量 95.63 ± 1.25 分与对照组 85.63 ± 2.05 分比差异显著 (P<0.05)。

表 1 生存质量 (分)

组别	生存质量
试验组 (n=25)	95.63 ± 1.25
对照组 (n=25)	85.63 ± 2.05
t	20.8243
P	0.0000

2.2 心理状态

试验组患者焦虑 18.61 ± 2.05 分、抑郁评分 18.99 ± 2.14 分与对照组比差异显著 (P<0.05)。

认识疾病, 树立治疗及康复信心^[3]。

综上所述, 将康复护理干预应用在脊髓损伤患者护理中可提高患者生存质量, 降低负面情绪

对康复效果的影响, 值得借鉴。

参考文献:

- [1] 袁乔霞. 骨科康复护理在脊柱脊髓损伤术后的应用效果分析[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(05): 300-301.
- [2] 夏佩芳, 陆秀珍. 浅谈骨科康复护理在脊柱脊髓损伤术后的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(20): 149-150.
- [3] 裴晓莉. 骨科康复护理在脊柱脊髓损伤术后的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(40): 237-238.

姓名: 徐璐 出生年月: 1989_8_11 性别: 女 籍贯: 陕西省西安市 民族: 汉 学历: 本科 职称: 护师. 研究方向: 优质护理. 护理单位: 陕西省人民医院 邮编: 710068