

舒适护理在椎体骨折护理中的应用

付秋霞

(内江市第一人民医院骨科, 四川 内江 641000)

[摘要] **目的** 比较椎体骨折患者舒适护理与传统护理的护理满意度与护理并发症. **方法** 34例椎体骨折患者随机分成观察组与对照组, 每组17例. 观察组给予舒适护理, 对照组给予传统的椎体骨折护理. 采用护理满意度与护理并发症评估疗效. **结果** 观察组与对照组在护理满意度的比差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 分别为(94.1%, 82.4%). 在护理并发症的发生率上观察组明显低于对照组 (3/17, 10/17), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$). **结论** 舒适护理能减少椎体骨折护理并发症, 促进患者的护理满意度.

[关键词] 舒适护理; 椎体骨折; 并发症; 满意度

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2013) 05 - 0173 - 03

Application of Comfortable Care in Vertebral Fracture Nursing

FU Qiu - xia

(Dept. of Orthopedics, The First People's Hospital of Neijiang, Neijiang Sichuan 641000, China)

[Abstract] **Objective** To compare the nursing satisfaction and nursing complications of comfort care and conventional care to vertebral fracture patients. **Methods** 34 patients with vertebral fracture were randomly divided into the observation group and control group, with 17 cases in each group. The observation group was given comfort care, and the control group was given conventional vertebral fracture care. The clinical efficacy was evaluated by nursing satisfaction and nursing complications. **Results** There was significant difference in the rate of nursing satisfaction between the observation group and the control group (94.1% and 82.4%, respectively). And the incidence of nursing complications of the observation group were significantly lower than that of the control group (3/17 and 10/17, respectively). **Conclusion** Comfort care can reduce the incidence of vertebral fracture nursing complications and improve patients' nursing satisfaction.

[Key words] Comfort care; Vertebral fracture; Complications; Satisfaction

椎体骨折是一种损伤重、合并症多的创伤性疾病, 患者需绝对卧床休息. 而长期卧床易出现压疮、肺部感染、泌尿系感染、排便异常、废用性肌萎缩等并发症和后遗症, 不但给家庭和社会带来了很大负担, 而且给患者带来了极大痛苦. 为减少椎体骨折患者并发症的发生, 将不舒适感降到最低限度, 采用舒适护理模式与整体护理相结合, 运用于椎体骨折患者的护理中, 通过观察, 舒适护理模式对促进患者对健康知识掌握, 减少并发症发生, 提高护理工作满意度取得了较好的效果.

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2011年3月至2011年12月椎体骨折患者34例. 随机分为观察组和对照组, 每组17例. 观察组男13例, 女4例, 年龄19~85岁. 致伤原因: 交通事故9例, 坠落伤5例, 压砸伤3例. 合并内脏损伤及其它部位骨折: 尿道损伤3例, 后腹膜血肿3例, 肝破裂2例. 对照组男12例, 女5例, 年龄17~86岁. 致伤原因: 交通事故9例, 坠落伤4例, 压砸伤4例. 合并内脏损伤及其它部位骨折: 尿道损伤4例, 后腹膜血肿2例, 肝破裂1例, 股骨干骨折1例. 2组患者在性别、年龄、病情程度、并发症上无显著性差异 ($P > 0.05$), 具

有可比性。

1.2 方法

2组患者均采用椎体骨折的常规护理,对照组采用常规护理方法,观察组根据椎体骨折所致不适原因在常规护理基础上再采用舒适护理干预。

1.3 评定标准

2组护理效果以护理满意度和并发症发生进行评价。满意度调查采用内江市第一人民医院自制的患者满意度调查表,在以上每位患者出院前进行问卷调查。调查的内容包括:(1)入院时,你是否得到护士的热情接待;(2)你入院时,护士是否介绍科室的有关情况及做环境介绍;(3)你对护士的操作技术满意吗;(4)护士是否指导你进行正确的康复训练;(5)你情绪低落时护士是否及时与你沟通交流;(6)当你遇到困难时,护士是否及时帮助;(7)护士在治疗时,有无差错;(8)护士提供了详细的健康宣教吗;(9)护士给你做基础护理了吗;(10)护士经常巡视病房吗?评分标准为满意(10分),比较满意(8分),一般(5分),较差(3分),不满意(0分)。

舒适护理:(1)心理舒适护理干预:针对患者不同的心理情绪,在护理实践中,采用不同的护理措施减轻患者的思想顾虑尤为重要。护理中以热情和蔼的态度向患者讲解骨折的原因、机体的变化、手术治疗、术后护理的注意事项,耐心解答患者提出的问题,并请术后康复较好的患者现身说法,纠正患者的错误认识^[1]。护理中多关心安慰患者,主动与患者沟通,讲解椎体骨折引起疼痛的原因,使患者了解和认识病情。另外还要告之患者减轻疼痛的方法,如看书报、听音乐、看电视等方法分散其注意力,从而消除患者的不良心理因素,增强治疗信心,积极配合治疗及护理。(2)生理舒适护理干预:①环境舒适管理。尽量把患者安排在有空调,比较宽敞明亮的房间里,根据患者的身体状况及天气状态来调节病室的温度和湿度。房间温度以22℃~25℃为宜,湿度以60%~65%为宜,保持病室的安静、清洁舒适。根据需要为患者准备干净舒适的衣物、被褥,夜间将灯光调暗,以利于患者休息,白天将窗帘打开,以利于通风换气,保证病房有足够的光线;要保持病室的安静,告之家属或陪伴不要大声喧哗,医护人员进出病房时要做到走路轻、说话轻、开门和关门轻;合理安排治疗和护理活动时间,不要让不规律的治疗和护理活动影响患者的休息,尽量保证患者正常的睡-醒周期,以利于机体康复;②卧位的舒适管理。椎体骨折因椎体完整性受到严重破坏,患者需要卧床休

息,因活动障碍或强迫体位,翻身困难,不适的姿势是身体不舒适的主要原因,故应在患者病情允许的情况下,设法为患者提供舒适护理。笔者根据患者的损伤程度及骨折部位,定时适当抬起患者的骶骨部或采用滚动翻身,及采用给予斜卧垫适当垫于患者的一侧腰背部的方法来缓解受压部位的压力,此方法可以左右侧交替使用,间隔时间2~4h,以免压疮的形成;患者俯卧位时其骨盆下放置海绵垫枕,而当其仰卧位时,可以在其双膝下放置海绵垫枕,以增加患者卧位的舒适度^[2];③饮食舒适的管理。合理的营养是康复的关键之一,所以患者合理的饮食也尤为重要,建议家属给予患者进食高蛋白、高维生素、易消化及富含粗纤维的食物,多饮水。给患者进食可口的饭菜,做到食物品种丰富,色、香、味俱全,刺激患者的食欲,鼓励患者多吃菜椒、西红柿、芹菜、青菜、萝卜等维生素C含量丰富的蔬菜,以促进骨痂的生长和伤口愈合;④防止下肢废用性肌萎缩的舒适护理。不定时地为患者进行双下肢的被动活动,如给予双下肢适当的按摩、搓、揉等,同时鼓励患者主动活动,如适当抬高双下肢活动,教会患者股四头肌等长收缩活动,踝关节背伸跖屈及伸屈足趾运动等下肢功能锻炼的方法,避免双下肢的关节僵硬和肌肉萎缩;⑤排泄舒适的护理。为防止患者便秘发生,患者入院后护理人员便加强了和患者的有效沟通、交流,向患者说明此病需要长期卧床,而长期卧床使患者的肠蠕动减慢,再加上饮水少和饮食不当就容易使患者发生便秘。因此护士便为患者制定了一系列预防便秘的措施:指导患者行腹部环形按摩,每日500~600次,督促患者按时排便,养成良好的排便习惯;多饮水、多进食含渣多的高纤维、高维生素蔬菜和水果^[3]。排便时加用屏风,注意保护患者的隐私。对于有保留尿管的患者,每日要做到清洗和消毒会阴部和尿道口2次,并嘱患者多饮水,保持每日尿量在2500mL以上;⑥防止肺部感染的舒适护理。椎体骨折患者由于长时间卧床,若是老年患者,就容易发生肺部感染,护理人员从患者入院就给予了健康宣教,告之患者注意预防感冒,每日行深呼吸数次及有效的咳嗽咳痰,若患者呼吸有痰鸣音,要报告主管医生并遵医嘱给予氨溴素30mg加入10mL 0.9%生理盐水雾化吸入,每日2次,以保持呼吸道通畅,预防肺部感染。

2 结果

2.1 2组患者发生并发症的比较

观察组并发便秘 3 例; 对照组并发压疮 1 例, 便秘 7 例、废用性肌萎缩 1 例, 2 组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 患者对护理工作满意度比较

观察组的满意度为 94.1%, 对照组的满意度为 82.4%, 2 组满意度对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 2 组椎体骨折病人对护理满意度比较 (n)

Tab. 1 The comparison of nursing satisfaction between the two groups (n)

组别	n	满意	较满意	不满意	满意度 (%)
观察组	17	13	3	1	94.1*
对照组	17	10	4	3	82.4

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

3.1 舒适护理的产生及涵义

舒适护理形成于上世纪 90 年代, 护理的创始人英国的南丁格尔在对受伤的战士护理的过程中就强调了病房要空气新鲜、条件舒适、环境整洁安静、护士对患者的态度要和蔼可亲, 给战士的康复创造一个舒适的条件, 舒适护理随着护理的产生也就产生了。舒适是人体身心处于一种轻松及安宁的环境状态下的感受, 是一种整体的、个体的、创造性的、有效的护理模式^[4]。

3.2 舒适护理的特点

(1) 坚持以人为本的理念, 不要把患者当患者, 要把患者当做正常人来看待, 以一种轻松、愉快、和蔼的态度来对待患者, 使患者以一种正常人的心态来接受护理; (2) 要创造一个整洁、舒适、温馨的环境。所谓舒适, 没有整洁、温馨的环境是不可能实现的, 这是舒适护理的一个必备的物质条件特点; (3) 要充分体现护理的个性化。护理的物质条件可以相同但护理的对象不可能相同, 舒适护理在病房布置和护理人员的护理服务上要充分体现个性化, 满足患者的不同要求。

3.3 舒适护理在椎体骨折康复护理中的应用

近年来, 随着交通工具的提速以及老龄化人口的增加, 椎体骨折的发生率逐年升高, 已成为临床护理工作的重要内容。患者突遭骨折打击, 手术创伤、骨折疼痛等生理改变带来极大身心痛苦。而且椎体骨折术后需要长期卧床, 生活自理能力较以往显著下降, 并发症多, 往往会引起患

者不同程度的焦虑和抑郁等负面情绪, 造成心理障碍, 严重影响疾病预后和生活质量^[5]。

舒适护理, 即字面意思是让护士对患者的照料达到舒服适当的感受, 生理的舒适是讲身体所能达到的舒适度, 是护理环境中的温度、湿度、声音、光线所能影响和干预的东西, 在骨科常规护理中术后疼痛和不适在很大程度上是造成患者的各种并发症和康复时间延长的主要原因。在心理上, 术后疼痛会造成患者出现睡眠不足、情绪抑郁这些负面心理以及术前的活动方面到术后行动的限制的不适应。总之, 这些不适应无论从身体上或心理上对患者都有很大的影响, 本研究通过对椎体骨折患者采用舒适护理, 观察组患者由于诊疗及时、正确、加上精心的护理干预, 从心理、生理、社会等多个方面进行舒适护理, 对减少椎体骨折患者的并发症、后遗症以及提高患者满意度方面起到了非常重要的作用, 值得在临床上推广应用。

[参考文献]

- [1] 白琳. 护理干预对改善骨折患者术后焦虑及抑郁状况的效果评价 [J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(10): 50-51.
- [2] 陈小花, 陈雪娥, 张丽, 等. 股骨颈骨折患者翻身时护理干预 [J]. 护理学杂志(外科版), 2008, 23(12): 25-26.
- [3] 宫玉红. 舒适护理在骨科护理中的应用心得 [J]. 现代护理, 2012, 31(11): 153-154.
- [4] 张淑杰, 张玉欣. 骨折术后疼痛患者的护理体会 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2009, 8(15): 1950-1951.
- [5] 连丽钦, 吴素清. 住院骨折患者心理状况调查及护理 [J]. 中国伤残医学, 2007, 15(5): 85-86.

(2013-02-10 收稿)