

康复护理

· 临床研究 ·

健康教育在腰椎间盘突出症围术期的应用

叶明

【摘要】 目的:观察健康教育指导在腰椎间盘突出症围术期应用的干预效果。方法:将腰椎间盘突出症患者110例随机分为观察组与对照组各55例,2组均给予骨科常规护理,观察组加用围术期健康教育和系统运动指导,采用健康教育知识掌握率及对护理工作的满意率来评价临床疗效。结果:治疗2周后,观察组健康教育知识知晓率、对护理工作的满意率均明显高于对照组($P<0.05$)。结论:早期系统的健康教育指导有助于患者术后正确进行功能锻炼,提高患者对护理工作的满意度,提高护理质量。

【关键词】 腰椎间盘突出症;健康教育

【中图分类号】 R49;R681.53 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2012.04.028

康复治疗可有效地缓解或解除腰椎间盘突出症患者腰腿痛或肢体麻木的症状,健康教育指导则为患者提供了一种获取健康知识的有效途径^[1],开展针对性的健康教育对降低伤残率、提高患者生活质量有重要意义^[2]。我科于2008年开始对腰椎间盘突出症术后患者进行系统的健康教育指导,效果满意,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008年6月~2011年7月在我科住院的腰椎间盘突出症患者110例,均符合中医病症诊断疗效标准^[3],并经CT或MRI确诊,随机分为2组各55例。①观察组,男24例,女31例;年龄(41.5±7.1)岁;病程(13.1±4.3)个月;L_{4~5}节段突出24例,L₅~S₁31例;②对照组,男22例,女33例;年龄(39.4±7.7)岁;病程(11.2±5.6)个月;L_{4~5}节段突出28例,L₅~S₁27例。2组患者一般资料比较差异均无统计学意义。

1.2 方法 2组均采用双或单节段开窗髓核取出术、半椎板切除髓核取出术、全椎板切除、髓核摘除术及全椎板切除、髓核摘除、植骨融合内固定术等,并给予骨科常规护理,观察组加用围手术期健康教育和系统运动指导。①术前指导:入院后,热情介绍,根据不同性

别、年龄、社会地位、家庭经济状况的患者的心理状态,及时做好心理疏导,关心、体贴患者,给予安慰和必要的病情解释,重点介绍腰椎间盘突出症病因、手术的安全性、危险性、必要性、预后及术后恢复的注意事项,介绍治疗成功的病例,必要时请手术成功患者进行现身说法,减少或摆脱患者的抑郁、焦虑情绪,增强战胜疾病的信心^[4~5]。术前体位训练卧位大小便。②术后功能锻炼指导:指导患者正确的翻身、叩背、咳嗽及深呼吸的方法^[6];术后6h扩胸及深呼吸运动(徒手操、哑铃操等)^[7];术后1d指导患者开始进行股四头肌的舒缩和直腿抬高练习,逐渐增加抬腿幅度;术后7d开始腰背肌肌力训练,先用飞燕式,后用五点支撑法,1~2周后改为三点支撑法^[8]。指导患者锻炼,以增加腰背肌肌力,预防肌萎缩和增强脊柱稳定性^[9];③出院前指导:出院后1月内以卧床休息为主,坚持卧硬板床;术后3个月内腰围固定,避免弯腰动作;维持良好的坐、站、行和劳动姿势;注意保暖、饮食、功能锻炼等;拾物时应尽量保持腰背部平直,物体应尽量靠近身体;术后1年内避免因咳嗽、打喷嚏、扭腰;坚持腰背肌锻炼。

1.3 评价标准 采用健康教育知识掌握率及患者对护理工作的满意率来评价临床疗效。

1.4 统计学方法 采用SPSS 13.0统计学软件进行分析,计数资料用百分率表示, χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗2周后,观察组对健康教育知识掌握率及对

收稿日期:2012-02-25

作者单位:湖北医药学院附属人民医院骨科,湖北 十堰 442000

作者简介:叶明(1971-),女,主管护师,主要从事临床护理及护理管理方面的研究。

护理工作的满意率明显高于对照组。见表 1。

表 1 2 组健康教育知识掌握率及对护理工作的满意率比较
例(%)

组别	n	健康教育知识掌握率		对护理工作的满意率	
		掌握	未掌握	满意	不满意
观察组	55	54(98.2) ^a	1(1.8) ^a	54(98.2) ^a	1(1.8) ^a
对照组	55	46(83.6)	9(16.4)	47(85.5)	8(14.5)

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

3 讨论

腰椎间盘突出症是指由于椎间盘变性、纤维环破裂、髓核组织突出刺激或压迫马尾神经或神经根所引起的一种综合征,腰痛是最常见症状之一^[10]。手术是解除该病的有效手段,健康教育是患者获取疾病和保健知识的重要途径,也充分体现了以人为本、以患者为中心的服务理念。通过早期健康教育和系统运动指导,可增强患者对疾病相关知识的了解和掌握,从而使患者术前能主动练习手术体位,提高术中长时间俯卧位的耐受性,术后能配合护理指导进行床上主动及被动运动,增加床上活动强度,防止并发症的发生,养成健康的生活方式,促进患者康复。同时通过早期健康教育的开展,加强护患沟通,改善护患关系,拓宽护理人员知识面,提高护理人员的整体素质。本研究结果显示,早期健康教育和系统运动指导可以明显提高患者术后功能锻炼的正确率,帮助患者正确地掌握相

关的康复知识,利于患者更好地康复,减少并发症的发生,提高患者对护理工作的满意度,确保护理质量。

【参考文献】

- [1] 赖敏贞,文若兰. 康复指导对腰椎间盘突出康复疗效的影响[J]. 国外医学护理学分册, 2005, 24(6): 311-311.
- [2] 朱晓燕. 应用临床路径对骨折病人进行健康教育[J]. 护理学杂志, 2004, 19(22): 66-66.
- [3] 国家中药管理局. 中医病症诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1997, 77-78.
- [4] 李晓芳,宋百丽,王汉军. 腰椎间盘突出症术前心理状态分析[J]. 中国民康医学杂志, 2004, 16(12): 774-774.
- [5] 周洪兰,赵久红. 护理干预对腰椎间盘突出症病人术后疗效的影响[J]. 护理实践与研究, 2009, 6(19): 26-27.
- [6] 孙静,刘凤琴,张爱. 腰椎间盘突出症患者的围手术期护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2005, 11(10A): 1387-1388.
- [7] 姜湘红,杨晓霞. 实用骨科护理学[M]. 北京: 科学出版社, 2006: 335-336.
- [8] 张翠红,张艺馨. 健康教育对腰椎间盘突出症手术患者康复的影响[J]. 中国现代药物应用, 2008, 2(24): 183-184.
- [9] 文素娟,和来芳,林琼申. 腰椎间盘突出症术后功能锻炼 108 例护理体会[J]. 齐鲁护理杂志, 2005, 11(10): 1392-1392.
- [10] 曹伟新,李乐之,曹颖. 外科护理学[M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006, 572-577.

外伤性截瘫患者出院后不同随访方式的疗效观察

詹雪,钟春花,徐卫国

【摘要】 目的:观察外伤性截瘫患者出院后不同随访方式的疗效。方法:本市外伤性患者 61 例随机分为观察组 31 例和对照组 30 例,对照组行电话随访指导康复治疗,观察组行家庭随访指导康复治疗。结果:出院 3 及 12 个月时,2 组 FIM 及 QOLQ 评分均较出院时明显提高($P < 0.05$),且观察组较对照组提高更显著($P < 0.05, 0.01$)。出院 1 年后,观察组各并发症发生率均低于对照组($P < 0.05, 0.01$)。结论:对于外伤性截瘫患者,家庭随访较电话随访对康复有更好的促进作用,能有效改善日常生活活动能力,降低并发症发生率,提高患者生活质量。

【关键词】 截瘫;家庭随访;并发症

【中图分类号】 R49;R683.2 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2012.04.029

外伤性截瘫患者常有不同程度肢体功能障碍,多数患者因长期卧床,极易发生各种并发症,严重影响患者的生活质量。然而截瘫患者的康复是一个长期的过

程,现有的医疗资源及患者家庭经济状况不能满足患者长期住院治疗,因此患者出院后建立家庭随访,对患者的康复极其重要。我科对 31 例已出院的截瘫患者建立家庭随访,取得良好效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009 年 11 月~2011 年 1 月我科收

收稿日期:2012-02-23

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院骨科,武汉 430030

作者简介:詹雪(1981-),女,主管护师,主要从事脊髓损伤方面的研究。

通讯作者:徐卫国,副教授。