

循证护理模式用于脊柱骨折护理中的临床效果分析

徐欣梅

中国人民解放军联勤保障部队第906医院

DOI:10.12238/carnc.v2i4.10584

[摘要] 目的: 总结和分析脊柱骨折患者围手术期采取循证护理模式干预的负性情绪改善效果。方法: 本研究涉及的病例为2023年10月到2024年8月到我院就诊的60例脊柱骨折患者,根据护理方法分为两组,其中常规护理组患者选择传统的常规护理方法,而循证护理组患者则采取循证护理模式干预。比较两组患者的围术期护理效果,对比指标主要有患者的护理满意度、抑郁情绪评价。结果: 经比较,干预前两组受试者的护理满意度、抑郁情绪评价等结果近似; 干预后循证护理组患者的护理满意度、负面情绪评分均优于常规护理组,存在显著差异($P<0.05$)。结论: 脊柱骨折患者采取循证护理模式干预后,围术期的负性情绪比采用常规护理的患者明显缓解,同时能够缓解患者的消极情绪,适合在临床进一步进行研究。

[关键词] 脊柱骨折; 循证护理模式; 健康宣教; 对照分析

中图分类号: R47 文献标识码: A

Clinical effect analysis of evidence-based nursing model in the nursing of spinal fractures

Xinmei Xu

906 Hospital of the Joint Service Support Force of the Chinese People's Liberation Army

[Objective] To summarize and analyze the effect of evidence-based nursing intervention on negative emotions in patients with spinal fractures during the perioperative period. Method: The cases involved in this study were 60 patients with spinal fractures who visited our hospital from October 2023 to August 2024. They were divided into two groups based on nursing methods. Patients in the routine nursing group chose traditional routine nursing methods, while patients in the evidence-based nursing group received evidence-based nursing intervention. Compare the perioperative nursing outcomes of two groups of patients, with the main indicators being patient satisfaction with nursing care and evaluation of depression. Result: After comparison, the nursing satisfaction and depression evaluation results of the two groups of participants before intervention were similar; After intervention, the nursing satisfaction and negative emotion scores of patients in the evidence-based nursing group were better than those in the conventional nursing group, with significant differences ($P<0.05$). Conclusion: After implementing evidence-based nursing intervention for patients with spinal fractures, the negative emotions during the perioperative period were significantly alleviated compared to patients receiving conventional nursing. At the same time, it can alleviate the negative emotions of patients and is suitable for further clinical research.

[Key words] Spinal fracture; Evidence based nursing model; Health education; Comparative analysis

脊柱骨折的发生主要源于两大类原因: 外伤性和非外伤性。外伤性原因占据主导地位,包括交通事故、高空坠落、重物砸伤等直接暴力伤害,以及跌倒、体育活动中的扭伤等间接暴力损伤。这些外力作用于脊柱,超过其承受能力,从而导致骨折。非外伤性原因则多见于老年人,尤其是骨质疏松症患者。骨质疏松导致骨骼变得脆弱,轻微的外力或日常活动,如弯腰、咳嗽,都可能引发脊柱骨折。此外,恶性肿瘤的侵袭也

是脊柱骨折的一个重要原因,肿瘤细胞破坏骨质结构,使骨骼变得易碎^[1-2]。

脊柱骨折具有显著的特点。首先,其发生率较高,尤其在交通事故和跌倒事故频发的现代社会,脊柱骨折已成为常见的骨科创伤。其次,脊柱骨折往往伴随着脊髓损伤的风险,这可能导致严重的神经功能障碍,如截瘫,甚至危及生命。此外,脊柱骨折后,患者常出现明显的疼痛、脊柱畸形以及运动功能障碍等症

状。这些症状不仅影响患者的日常生活和工作,还可能对其心理造成巨大的压力。因此,脊柱骨折的治疗需要及时、专业,以最大程度地恢复患者的功能和减轻其痛苦^[3-4]。总体来看,脊柱骨折的发病原因多样,疾病特点显著,需要医生和护理人员共同关注,及时采取有效的治疗措施,以促进患者的康复。

对于脊柱骨折患者,在住院期间制定合理的临床综合护理措施,改善预后和生活能力评分,防控并发症等是临床护理的关键^[5]。本文归纳近一年我院收治的脊柱骨折患者,根据护理方法进行分组,对比患者资料,探讨临床综合护理对于脊柱骨折的整体干预水平,对于负面情绪的调节作用,旨在为脊柱骨折的临床干预措施提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

以我院从2023年10月开始,到2024年8月为止接收的60例脊柱骨折患者为研究对象,回顾性分析他们的病历资料,分组标准参考实际护理方法分为常规护理组和循证护理组,各30例,均为女性。其中常规护理组年龄为22~59(36.73±7.12)岁,病程为1~9(4.16±1.69)年。循证护理组年龄为23~58(36.16±8.03)岁,病程为1~8(4.02±1.73)年。纳入标准:患者结合相关检查结果、相关症状和体征以及临床诊断标准与指南评估后确诊为脊柱骨折;患者及家属知晓医疗服务具体内容。排除标准:患有严重的器质性疾病;合并精神类疾病等会严重影响依从性,或理解能力欠佳无法配合护理的患者。组间对比一般资料无明显差异($P>0.05$),符合统计学要求,可以参与对比研究。

1.2 方法

常规护理组患者入院后采取常规护理,针对性地为患者提供合适的病房,为患者排除噪音感染,并注重感染控制,及时排查各组隐性的感染因素,及时调整空调和病床窗户,保证病房始终处在适宜的温度和湿度等。

对于循证护理组的患者,则使用循证护理模式干预。具体如下:①个性化心理护理:对于围手术期的脊柱骨折患者,不少存在不同程度的负面情绪,如恐惧、抑郁等,这些情绪主要是因为对疾病认识的不足,对于手术操作等未知内容的恐惧和焦虑,而负面情绪可能会影响临床治疗。因此在平时护理过程中医护人员应耐心地与病人沟通,为病人及家属多做思想工作,真诚、深入地沟通,帮助患者了解疾病进展情况和护理干预的重要性,从而帮助患者增强信心。此外,还可借助轻缓的音乐缓解患者的紧张情绪,使其更好地配合护理和治疗。②个性化健康宣教:充分评估患者的实际情况,根据患者的受教育程度等调整宣教方式,对于中老年患者应适当采取通俗的话语进行沟通。在患者入院后,为患者及家属详细讲解疾病相关知识,帮助其了解治疗方案并尽快适应病房。科室自身应提高宣教水平,配合多种宣教媒介,除去纸质版的宣教材料外,还应注重微信公众号的建设与宣传,为患者提供手机端的途径,进而更便捷地了解疾病情况,具体应包含疾病的分类、基本概念和大致原理、可选择的治疗方案及各方案的利弊等,为科室患者集中提供咨询服务,及时汇总高频

问题并在宣传册及微信公众号上进行解答,同时为护理方法改进提供思路。③对于脊柱骨折患者的并发症进行了解,例如神经损伤,或合并压疮、肺部感染等。分析患者的实际问题,查阅相关资料后针对性制定护理方案,对于不同的患者应适当进行调整。例如对于压疮的患者,主要与长期卧床肌肉长期无法收缩,导致循环障碍,局部血压循环不足,且受到压迫有关。而骨折患者的翻身往往伴随疼痛,因此需要协助定时翻身护理。对于严重骨折无法翻身的,可以指导抬臀,并及时关注身体温度和皮肤颜色变化;而对于肺部感染患者,主要与病菌抵抗能力较弱相关,患者长期处于医院相对封闭的环境中,出现肺部感染的情况时有发生,护理人员可进行科学指导患者每日进行三次深呼吸训练,并邀请家属协助护理和监督;此外是泌尿护理,脊柱骨折患者行动不便,而术口往往在背后,长期在床上小便可能会发生小便顺着后背流至伤口而造成感染的情况,护理人员应指导患者正确进行床上排尿,对于小便控制情况不佳的患者必要时应插尿管;而对于腹胀问题,则是与长期卧床不利于胃肠道蠕动有关,需科学搭配患者饮食,鼓励多摄入膳食纤维,可在饭后按摩腹部半个小时,降低肠胃压力。

1.3 评价指标

满意度评价采取本科室自行设计的满意度调查表,结果包括满意、总体满意和不满意,满意度是采取前两者指标之和。

负面情绪评价分别选择汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)和抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)。上述两种量表的满分均为56分,负面情绪越强的患者分数越高,反之则得分越低,其中得分在7分以上时表示患者无焦虑或抑郁等负面情绪;7到21分及21分以上则分别表示有一定的和严重的负面情绪。

1.4 统计学处理

本文数据分析均采用SPSS 24.0软件。计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,并进行t检验, $\alpha=0.05$;计数资料采用[n(%)]表示,并进行 χ^2 检验, $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 护理满意度对比

对比护理后的满意度,循证护理组的护理满意度为93.3%(28/30),高于常规护理组的73.8%(24/30),差异具有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组患者的护理满意度对比[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意
循证护理组	30	15(50.0)	13(43.3)	2(6.6)	28(93.3)
常规护理组	30	11(36.7)	13(43.3)	6(20.0)	24(80.0)
χ^2 值					8.372
P 值					<0.05

2.2 负性情绪对比

Clinical Application Research of Nursing Care

对比护理后的负性情绪,循证护理组患者的负性情绪评分明显高于常规护理组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),详见下表2。

表2 两组患者的抑郁情绪对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	HAMA		HAMD	
		护理前	护理后	护理前	护理后
循证护理组	30	15.3±4.6	6.2±2.1	13.9±4.8	5.9±2.0
常规护理组	30	15.1±4.9	9.2±2.6	14.2±5.0	8.8±2.3
t 值		0.193	5.817	0.281	6.166
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

循证护理是一种结合临床经验、患者个体差异和最新研究证据的护理实践方法。它在脊柱骨折护理中尤为重要,因为脊柱骨折可能严重影响患者的神经系统、运动功能和生活质量。护理目标是通过稳定骨折、缓解疼痛、预防并发症和康复训练,帮助患者尽快恢复功能和独立生活^[6-8]。

循证护理干预模式的步骤包括:提出问题:明确患者情况和护理需求,如减轻疼痛、预防并发症等。检索证据:查阅相关护理文献和研究,获取最新的科学证据。评估证据:评估所获证据的质量和可靠性,确定有效的干预措施。应用证据:根据评估的证据,制订个性化护理计划并实施护理干预。评估干预效果:跟踪患者的护理进展和结果,调整护理计划和干预措施^[9-10]。

在本次脊柱骨折患者中实施循证护理干预模式的具体做法包括:①收集和评估科学证据:护士搜集最新的科学研究和临床指南,评估其质量和适用性。②与患者共同决策:护士与患者沟通,了解患者的健康目标、需求和价值观,共同制订护理计划。③制订个性化护理计划:根据患者个体差异,制订包括疼痛管理、活动限制和康复训练等具体干预措施的护理计划。④实施护理干预:根据科学证据和个性化护理计划,实施护理干预,如选择合适的疼痛缓解措施和指导患者进行适当的活动和康复训练。⑤监测和评估效果:护士密切监测患者的病情和康复进展,及时调整护理计划,通过定期评估和记录来评估护理效果,并根据反馈结果进行改进。⑥反思和学习:护士不断反思护理实践,

学习最新的科学知识和临床经验,提高护理能力和质量。通过循证护理干预模式,护士能够提供最佳的脊柱骨折护理,提高患者的康复效果和生活质量。这种模式强调了科学证据的重要性,并鼓励护士与患者共同参与护理决策,以实现更个性化和有效的护理结果。

综上,循证护理模式干预在脊柱骨折患者应用效果较好,能够极大地提升患者的护理满意度,同时对于患者疾病相关的各类临床指标有更好的改善效果,对于焦虑和抑郁相关的负性情绪有较好的缓解效果。总体来看,循证护理模式干预方法值得在脊柱骨折患者的护理中进一步推广。

[参考文献]

- [1]孙雅婷,水向梅,徐梦萍.循证护理在脊柱骨折患者护理中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(22):106-108.
- [2]蒋小花.循证护理干预模式用于脊柱骨折护理中的临床效果[J].中国医药指南,2023,21(32):187-189.
- [3]马琳.基于自护理论的循证护理应用于脊柱骨折伴脊髓损伤效果[J].山西卫生健康职业学院学报,2023,33(05):82-83.
- [4]潘彩云,章亚青.脊柱骨折合并糖尿病患者进行基于循证理念的预警性护理对其术后生活质量的影响[J].糖尿病新世界,2022,25(13):89-92.
- [5]金京爱.循证护理模式对180例脊柱骨折患者功能恢复的影响[J].延边大学医学学报,2021,44(03):210-211.
- [6]王玉芳.循证护理用于脊柱骨折的临床效果研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(11):120.
- [7]石乾红,梁永芬.循证护理模式在脊柱骨折患者中应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(05):74+76.
- [8]李文芳.循证护理在脊柱骨折术后并发症预防控制中应用体会[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(44):98.
- [9]李佳.全程风险管理下的系统护理在脊柱骨折手术患者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(18):181-183.
- [10]刘娜,郭丽君.目标导向式康复护理对脊柱骨折患者康复效果的影响[J].安徽医学,2024,23(04):55-57.

作者简介:

徐欣梅(1994--),女,汉族,安徽省阜阳市人,现就职于:中国人民解放军联勤保障部队第906医院,本科,主管护师,研究方向:脊柱护理。