

目标导向式循序渐进护理模式对老年腰椎压缩性骨折术后患者的影响

刘 近, 宁 艳

西安市中医医院 陕西西安

【摘要】目的 对于目标导向式循序渐进护理模式对老年腰椎压缩性骨折术后患者的影响进行讨论。**方法** 选择医院脊柱科自2022年8-2024年8所接收的100例老年腰椎压缩性骨折术后患者作为本次的探讨对象,以随机抽取数字的方法将100例患者分为两个组别(观察组,目标导向式循序渐进护理模式/对照组,常规护理模式),对比两组护理效果。**结果** 观察组术后恢复指标、功能评分均显著优于对照组($P<0.05$)。**结论** 将目标导向式循序渐进护理模式应用于老年腰椎压缩性骨折术后康复中,对患者肢体功能恢复情况有促进作用,值得广泛推广与应用。

【关键词】 目标导向式; 循序渐进护理; 老年腰椎压缩性骨折; 肢体功能

【收稿日期】 2025年2月6日 **【出刊日期】** 2025年3月8日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20250132

Effect of goal-oriented sequential nursing model on elderly patients with lumbar compression fractures after surgery

Jin Ning, Yan Liu

Xi'an Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To discuss the effect of goal-oriented sequential nursing model on elderly patients after lumbar compression fracture surgery. **Methods** 100 elderly patients with postoperative lumbar compression fractures were selected from the spine department of the hospital from August 2022.08 to August 2024.08 as the objects of this study. 100 patients were divided into two groups (observation group, goal-oriented sequential nursing mode/control group, conventional nursing mode) by random selection of numbers, and the nursing effects of the two groups were compared. **Results** Postoperative recovery indexes and functional scores in the observation group were significantly better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of goal-oriented step by step nursing mode in the postoperative rehabilitation of elderly lumbar compression fractures can promote the recovery of limb function of patients, and is worthy of widespread promotion and application.

【Keywords】 Goal-oriented; Progressive care; Compression fracture of lumbar vertebrae in old age; Limb function

外力对胸腰椎的持续施加是导致胸腰椎发生压缩性骨折的主要原因,这种骨折常见于老年人,并且在临床上非常普遍^[1]。目前,经椎体后凸成形术和经椎体成形术是治疗此类骨折的主要方法。手术干预具有极高的安全性和有效性,可以迅速缓解症状,并恢复受压椎体的高度,纠正后凸畸形以及稳定受影响的椎体^[2]。这将有助于手术后康复过程。然而,由于胸腰椎压缩性骨折引起的损伤范围广泛,并伴随相关并发症,为了确保适当的手术后护理对于患者来说至关重要。目标导向式循序渐进护理模式旨在提供科学、合理的康复计划^[3]。

基于此,本文即对于目标导向式循序渐进护理模式对老年腰椎压缩性骨折术后患者的影响进行讨论,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

研究以医院脊柱科自2022.08-2024.08所接收的100例老年腰椎压缩性骨折术后患者作为本次的探讨对象,随机分为观察组[50例,男36例,女24例,年龄65~85岁,平均(73.20±4.31)岁]与对照组[50例,男37例,女23例,年龄65~86岁,平均(74.00±5.34)岁],一般资料无统计学意义($p>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为常规护理模式: 根据经验对患者进行病情评估, 记录病情变化, 注意事项交代等。

1.2.2 观察组

观察组为目标导向式循序渐进护理模式:

(1) 确定目标导向, 了解患者的整体情况, 根据患者的病情从知识网络和万方等数据库中收集信息, 根据发现的信息寻求医学证据和护理, 制定科学的护理计划, 通过小组会议, 护理人员根据自己的经验和收集的信息评估护理计划的可能性, 了解患者的病情变化, 调整康复计划, 确保护理能够满足所有患者的需求。最终以缓解疼痛、恢复肢体功能、提高患者生活质量为目标。

(2) 制定护理计划, 根据现有工作流程图, 分析问题, 找到重点改善环节。通过回顾性分析本院老年腰椎压缩性骨折术后并发症相关数据, 设计查检表进行数据收集。绘制柏拉图分析, 根据 80/20 法则得出护理流程明确、个性化差异是重点改善因素。

(3) 循序渐进护理实施, ①在患者入院后时, 护理人员负责收集重要的临床信息, 并为患者建立个性化的医疗记录, 以便进行全面监测。根据患者的教育背景和理解能力, 护理团队采用个别化的一对一方式提供健康教育。这包括讨论腰椎压缩性骨折的成因、病理机制、可选治疗方案、预防并发症的方法以及日常护理技巧, 以确保信息符合患者需求并及时解答他们的问题。②术后, 患者属术后醒后向其提供关于手术过程的相关信息, 以减轻出现的不安情绪。此外, 应与患者建立有效沟通, 以评估其在康复阶段的意识水平。同时, 需要密切监测重要生命体征如心率、血氧饱和度和血压等指标, 以便及时发现任何异常情况。如果发现异常状况, 则必须迅速通知医生进行适当治疗措施。如果患者在手术后感到切口疼痛, 护理人员应指导其正确使用止痛药, 并注重切口护理。③术后 1-2 周目的是控制炎症反应, 保护手术部位, 内容包括: 脚踝泵动作, 减少四头肌, 臀部肌肉收缩, 抬高直腿, 每天 3-4 次, 每

次 10-15 分钟; 术后 3-6 周目的是增加关节活动的范围, 内容包括: 增加关节弯曲、髋关节弯曲、髋关节内外旋转等动作, 每天进行 3-4 次, 每次 15-20 分钟; 术后 7-12 周目的是恢复关节的正常功能, 内容包括: 髋关节弯曲增加 90 度以上, 髋内侧旋转 45 度以上, 髋外侧旋转 45 度以上等动作, 每天进行 3-4 次, 每次 20-30 分钟。

(4) 效果评估, 对策实施及其效果进行确认, 如效果不佳, 则及时反馈。通过改善前、后数据对比, 改善前后柏拉图数据对比, 发现应用目标导向式循序渐进护理后, 患者术后并发症有明显降低。

1.3 观察指标

(1) 术后恢复指标。

(2) 功能评分: Barthel 指数: BI, 总分 0-100 分, 分数越高, 生活自理能力越高; 日本骨科协会评分: JOA, 总分 29 分, 分数越高, 胸腰椎功能恢复越好; Oswestry 功能障碍指数: ODI, 总分 50 分, 分数越低, 功能障碍程度越低。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$), t 检验, 计数资料 (%), χ^2 检验。 $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 术后恢复指标对比

观察组术后恢复指标优于对照组 ($P < 0.05$)。如表 1。

2.2 功能评分对比

观察组 BI、JOA 评分显著高于对照组, ODI 评分显著低于对照组 ($P < 0.05$)。如表 2。

3 讨论

腰椎压缩性骨折主要发生在中老年人群, 并且手术治疗是常见选择。然而, 与手术相关的身体应变导致长时间的限制活动和随后的不适感, 这些因素会降低患者遵从医嘱的程度, 进而影响疾病管理和康复结果的有效性^[4]。为了提高患者手术治疗的效果, 同时改善术后康复和整体健康状况, 加强护理服务至关重要。

表 1 术后恢复指标对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疼痛持续时间 (d)	双下肢直腿抬高时间 (h)	骨折愈合时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	50	1.53 ± 0.22	7.11 ± 1.23	73.23 ± 5.14	9.65 ± 1.43
对照组	50	3.44 ± 1.11	12.63 ± 2.11	85.67 ± 6.05	15.37 ± 1.89
t	-	11.935	15.982	11.081	17.066
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 功能评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	BI	JOA	ODI
观察组	50	87.55±4.27	23.66±1.23	10.43±1.27
对照组	50	84.64±4.36	22.77±1.50	11.06±1.36
<i>t</i>	-	3.372	3.244	2.394
<i>P</i>	-	0.001	0.002	0.019

常规护理模式是一种单向的信息传递模式,教育形式简单,缺乏对患者理解和知识水平的评估和反馈,以及不稳定、耗时的健康教育方法,远远不能满足患者的健康教育需求^[5]。目标导向式循序渐进护理模式是将患者护理所需作为目标,通过循序渐进方式进行护理干预,全程将患者需求放置于第一位,在规划护理流程时,谨慎、清晰、理性地将科学发现与临床经验和患者意愿相结合,以获取证据作为临床护理决策的基础的过程^[6]。根据研究结果可见,观察组护理后,术后恢复指标优于对照组,BI、JOA评分显著高于对照组,ODI评分显著低于对照组,说明研究所实施的护理效果好。因为目标导向式循序渐进护理的实施能让护士科学客观地评估患者的病情,然后采取高质量、有效、合理的护理,优化患者护理干预,旨在通过认知帮助,树立患者正确的护理信念,进一步改善行为,慢慢引导患者参与疾病护理和生活管理,态度和行为的改变可能间接有助于改善治疗结果和肢体恢复的有效性,因此该护理方式对患者康复方面起着重要作用^[7-8]。

综上所述,目标导向式循序渐进护理在老年腰椎压缩性骨折术后康复中具有积极影响,有重要应用价值。

参考文献

[1] 苏丽珍,李补林.循序渐进式康复护理对老年胸腰椎压缩性骨折患者术后恢复情况的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(6):174-176.

- [2] 叶苇.观察循序渐进式康复护理干预对老年胸腰椎压缩性骨折术后患者功能恢复的影响[J].中国伤残医学,2022,30(3):47-48.
- [3] 任娜,刘晓艳,章艳.循序渐进式康复护理干预对老年胸腰椎压缩性骨折术后功能恢复的影响[J].贵州医药,2020,44(2):309-310.
- [4] 王中侠.循序渐进式康复护理对老年胸腰椎压缩性骨折患者的临床疗效影响[J].现代诊断与治疗,2020,31(14):2348-2350.
- [5] 徐凤燕,刘思,刘葵.循序渐进式康复护理干预对老年胸腰椎压缩性骨折术后功能恢复的影响[J].基层医学论坛,2020,24(15):2155-2156.
- [6] 池凤鸣.循序渐进式康复护理干预对老年胸腰椎压缩性骨折术后功能恢复的影响[J].反射疗法与康复医学,2020(7):129-130.
- [7] 刘彬.循序渐进式康复护理对老年胸腰椎压缩性骨折术后疼痛及腰椎功能的影响[J].益寿宝典,2021(16):84-86.
- [8] 黄宜秀.对手术后的老年骨质疏松性椎体压缩性骨折患者进行多元化护理的效果评价.当代医药论丛,2019,17(1):246-247.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS