

时效性激励护理对脊髓型颈椎病患者影响

沈娜, 张玉梅*

联勤保障部队第九七〇医院 山东烟台

【摘要】目的 分析时效性激励护理对脊髓型颈椎病患者影响。**方法** 研究对象为本院收治的 80 例脊髓型颈椎病患者, 时间为 2022 年 6 月~2024 年 6 月。入组时通过数字奇偶数分为两组, 对照组采取常规护理, 实验组在对照组基础上采取时效性激励护理, 对比两组 VAS、JOA、ROM 评分, 生活质量及护理满意度。**结果** 实验组 VAS、JOA、ROM 评分均明显优于对照组, 实验组生活质量平均得分及护理满意度也高于对照组 ($p < 0.05$)。**结论** 时效性激励护理对脊髓型颈椎病患者影响效果显著, 能够减轻疼痛, 改善生活质量, 具有较高应用价值。

【关键词】 时效性激励护理; 脊髓型颈椎病

【收稿日期】 2025 年 1 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jnm.20250078

Effect of time-effective incentive nursing on patients with cervical spondylotic myelopathy

Na Shen, Yumei Zhang*

907 Hospital of Joint Logistic Support Force, Yantai, Shandong

【Abstract】 Objective To analyze the effect of time-effective incentive nursing on patients with cervical spondylotic myelopathy. **Methods** The subjects were 80 patients with cervical spondylotic myelopathy treated in our hospital from June 2022 to June 2024. When enrolled, the group was divided into two groups by odd and even numbers. The control group received routine nursing, and the experimental group received timeliness incentive nursing on the basis of the control group. The VAS, JOA, ROM scores, quality of life and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** VAS, JOA and ROM scores of the experimental group were significantly better than those of the control group, and the average score of quality of life and nursing satisfaction of the experimental group were also higher than those of the control group ($p < 0.05$). **Conclusion** Timeliness incentive nursing has significant effect on patients with cervical spondylotic myelopathy, which can reduce pain and improve life quality, and has high application value.

【Keywords】 Timeliness incentive nursing; Cervical spondylotic myelopathy

脊髓型颈椎病 (Cervical Spondylotic Myelopathy, CSM) 是颈椎病中最为严重的一种类型, 由于颈椎和颈椎间盘退变, 导致相邻骨与软骨组织增生、钙化或退变, 黄韧带增厚或向前皱褶, 进而压迫脊髓或血管, 引起一系列临床症状的脊髓压迫症^[1]。其病理基础是颈椎间盘的退变, 椎间隙高度丢失, 颈椎失稳, 椎间盘突出, 以及继发性椎后缘骨质增生等。需要引起足够的重视, 可以更好地应对这一疾病, 保护健康和生活质量^[2]。因此本次主要探讨时效性激励护理对脊髓型颈椎病患者影响, 现将情况报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为本院收治的 80 例脊髓型颈椎病患者, 时间为 2022 年 6 月~2024 年 6 月。入组时通过数字奇偶数分为两组, 每组均有 40 例, 对照组男女之比为 22 (55%): 18 (46%), 年龄范围保持在 49~72 岁, 平均为 (58.47±2.18) 岁, 最短病程时间为 10 个月, 最多 1 年, 平均 (0.97±0.34) 年; 实验组男女之比为 25 (62.5%): 15 (37.5%), 年龄范围保持在 45~75 岁, 平均为 (56.51±2.09) 岁, 最短病程时间为 7 个月, 最多 11 年, 平均 (0.89±0.42) 年。比较两组年龄、性别、及病程时间等基线资料, 无统计学意义 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理:

*通讯作者: 张玉梅

(1) 病情监测: 密切观察病情变化, 包括颈椎活动度、疼痛程度、感觉和运动功能等。

记录生命体征, 如体温、脉搏、呼吸和血压等, 以评估其整体健康状况。使用专业的评估工具和方法, 对颈椎功能、疼痛程度和生活质量进行量化评估。

(2) 疼痛管理: 根据医嘱给予适当的止痛药物, 以缓解颈椎疼痛。监测药物的效果和副作用, 及时调整用药方案。用热敷、冷敷、按摩等物理疗法, 以减轻颈椎疼痛和肌肉紧张。

(3) 并发症预防: 评估跌倒风险, 采取必要的预防措施, 如保持地面干燥、安装扶手等。教育患者及其家属如何正确转移和行走, 以减少跌倒的风险。对于长期卧床的定期更换体位, 以减少受压部位的皮肤压力。保持皮肤清洁和干燥, 使用合适的床垫和枕头, 以减少压疮的发生。鼓励进行有效的咳嗽和深呼吸, 以促进肺部分泌物的排出。定期翻身、拍背, 以促进痰液的排出。

(4) 健康教育与出院指导: 向患者及其家属普及脊髓型颈椎病的知识, 包括病因、症状、治疗方法等。提高对疾病的认识和重视程度, 增强其自我管理和康复能力。出院前进行全面的评估和指导, 包括康复锻炼、药物使用、生活方式等方面的建议。提供相关的康复资料和联系方式, 以便在出院后能够继续获得专业的支持和帮助。

实验组在对照组基础上采取时效性激励护理:

(1) 明确目标设定: 设定短期和长期的康复目标, 目标应具有可衡量性、可实现性和时间限定性。短期目标包括提高颈椎活动度、减轻疼痛等, 而长期目标则涉及颈椎功能的全面恢复。

(2) 个性化激励方案: 根据个人喜好和需求, 制定个性化的激励方案。例如, 对于喜欢阅读的可以设定与其阅读相关的康复目标, 并给予相应的书籍或阅读卡奖励。激励方案应灵活调整, 以适应康复进展和个人变化。在取得进步时, 及时给予正面反馈和鼓励, 增强其康复信心。可以通过口头表扬、小礼品奖励等方式进行激励, 让其感受到自己的努力和付出得到了认可。

(3) 康复锻炼的监督和指导: 定时提醒进行康复锻炼, 确保锻炼的连续性和规律性。在锻炼过程中, 提供必要的指导和支持, 纠正错误姿势和动作, 保证锻炼的有效性。

(4) 心理疏导与情绪支持: 关注心理状态, 及时疏导其不良情绪。通过倾听、安慰和鼓励等方式, 帮助建立积极的心态, 面对康复过程中的挑战和困难。

(5) 定期评估: 包括颈椎活动度、疼痛程度、生

活质量等方面的指标。根据评估结果, 及时调整护理方案, 以确保护理效果的最大化。例如, 颈椎活动度有所改善, 但疼痛程度仍然较高, 可以调整康复锻炼的内容和方法, 加强疼痛管理。

(6) 颈部锻炼: 指导进行颈部的前屈、后伸、侧屈和旋转等动作, 以增强颈部肌肉的力量和柔韧性。设定合适的锻炼频率和强度。进行颈部牵引治疗, 以减轻颈椎压力, 改善颈椎功能。确保牵引力度和时间的合理性, 避免造成不必要的伤害。

(7) 健康教育: 向患者普及脊髓型颈椎病的相关知识, 包括病因、症状、治疗方法等。

提高对疾病的认识和重视程度, 增强其自我管理和康复能力。指导保持正确的坐姿和睡姿, 避免长时间低头或保持同一姿势。建议选择合适的枕头和床垫, 以减轻颈椎压力。

1.3 观察指标

(1) 评价两组疼痛 (VAS)、功能受限 (JOA)、颈椎活动度 (ROM), 分数越高即状态越差。

(2) 对两组躯体功能、心理状态、生活水平以及社会活动为主的生活质量进行对比。

(3) 比较两组护理满意度, 采用自制的护理满意度调查表 (信效度为 0.87) 调查患者的满意度情况, 满分 100 分, 依次分为不满意 (60 分以下)、一般 (61~80 分)、满意 (81~100 分) 三级, 其中以 90 分为界值将满意细分为比较满意和非常满意。由专门人员对问卷调查结果进行统计分析, 总满意度 = (非常满意 + 满意) 例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料和 (%) 表示计数资料, 将数据一起输入到统计学软件 (SPSS23.0 版本) 中, 用 t 、 χ^2 检验, 若 $P < 0.05$, 则有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛、功能受限、颈椎活动度对比

对照组和实验组 VAS 评分为 (3.28 \pm 0.63), (2.69 \pm 0.97), ($t=11.155$, $P=0.001$); JOA 评分为 (13.79 \pm 1.12), (14.17 \pm 1.23), ($t=9.187$, $P=0.007$); ROM 评分为 (59.37 \pm 1.13), (52.39 \pm 1.66), ($t=8.648$, $P=0.005$)。实验组 VAS、JOA、ROM 评分均明显优于对照组 ($p < 0.05$)。

2.2 两组护理后的生活质量

对照组和实验组躯体功能评分为 (25.28 \pm 4.63), (38.37 \pm 0.13), ($t=9.873$, $P=0.003$); 心理状态评分为 (44.39 \pm 7.62), (52.79 \pm 4.12), ($t=10.389$,

$P=0.004$); 生活水平评分为 (33.69 ± 1.97) , (47.39 ± 5.66) , ($t=8.163$, $P=0.005$); 社会功能评分为 (52.15 ± 2.64) , (63.17 ± 0.23) , ($t=10.305$, $P=0.025$)。实验组生活质量平均得分高于对照组 ($P<0.05$)。

2.3 两组护理满意度

对照组 ($n=40$) 分别有非常满意 19 (47.5%), 比较满意 9 (22.5%), 一般 7 (17.5%), 不满意 5 (12.5%); 实验组 ($n=40$) 分别有非常满意 24 (60%), 比较满意 10 (25%), 一般 5 (12.5%), 不满意 1 (1.67%); ($\chi^2=7.207$, $p=0.007$), 实验组护理满意度高于对照组 ($p<0.05$)。

3 讨论

脊髓型颈椎病的病因复杂, 主要包括动力性、机械性、血管和发育性颈椎椎管狭窄等^[3]。动力性因素由于椎节的不稳与松动、后纵韧带膨隆、髓核后突、黄韧带前凸等, 可能突向根管对脊髓产生压迫。机械性因素是骨质增生及髓核脱出后形成粘连无法还纳, 对脊髓形成持续压迫。血管因素由于脊髓血管受压迫或刺激时, 可出现痉挛、狭窄甚至血栓形成, 导致脊髓血供减少或中断, 出现各种脊髓缺血症状。发育性颈椎椎管狭窄是由于颈椎管矢状径狭窄, 从而构成本病发生与发展的主要因素之一^[4]。症状主要是四肢感觉、运动和大小便功能障碍。该病一般起病缓慢, 逐渐加重。上肢症状一侧或双侧上肢麻木、无力, 难以完成如写字、持筷等精细动作, 严重者不能自己进食。下肢症状一侧或双侧下肢麻木不适, 有沉重感, 之后逐渐出现行走困难, 部分有脚软或站立不稳的状况, 出现双脚踩棉花样的感觉^[5]。病情继续进展可演变为肢体瘫痪, 生活不能自理。有些会出现躯干感觉、膀胱、直肠功能障碍, 如大小便失禁等。

脊髓型颈椎病诊断依据症状、体格检查、影像学检查等^[6]。出现上述典型的四肢感觉、运动和大小便功能障碍症状, 以及颈部僵硬、活动受限等体征, 可初步判断为脊髓型颈椎病。X 线片可观察到颈椎曲度改变、椎间隙狭窄、骨质增生等情况。CT 能更清晰地显示颈椎骨质结构的变化, 如椎管狭窄、骨赘形成等。MRI 是诊断脊髓型颈椎病的金标准, 能显示脊髓受压的程度和范围。保守治疗用营养神经药物 (如甲钴胺片、维生素 B1 片等)、消炎镇痛药物、肌肉松弛剂等, 以改善神经功能和缓解症状^[7]。支具疗法使用颈托和软围领等支具, 减轻颈椎负担。物理疗法如温热疗法、超声波、超短波等, 增加受压脊髓的血液循环, 缓解症状。但牵引疗法需谨慎使用, 因存在脊髓损伤风险。对于症状严

重、保守治疗无效或病情持续进展的应考虑手术治疗。主要包括颈前路减压固定术和颈椎管扩大成形术。手术方式根据具体疾病情况、累及颈脊髓节段、致压因素等综合评估后确定。平时加强颈肩部肌肉的锻炼, 增强颈椎的稳定性^[8]。避免长期低头工作、看书、玩手机等, 保持正确的坐姿和站姿。注意颈肩部保暖, 避免颈部过度疲劳。对于保守治疗的要严格保护颈椎, 避免外伤。手术后需佩戴颈托, 保持颈椎的稳定性, 促进愈合。鼓励进行上肢、下肢的运动, 保持肌肉的活动度和灵活性。如不及时治疗, 可导致永久性脊髓损伤和残疾。常见的并发症包括瘫痪、性功能障碍、大小便功能障碍等。预后与病情严重程度、治疗方法及康复措施等因素有关。早期发现、早期诊断和早期治疗是改善预后的关键^[9]。

时效性激励护理是一种创新的护理模式, 指基于具体病情和康复需求, 在特定的时间节点给予恰当的激励措施, 以调动其积极性, 促进患者主动参与康复锻炼和日常护理活动, 从而达到更好的康复效果。广泛应用于各种疾病的康复护理中, 如脑卒中、慢性阻塞性肺疾病等。对于脊髓型颈椎病患者而言, 通过给予恰当的激励措施, 可以提高康复依从性, 加速术后康复进程, 具有重要意义和作用^[10]。本次研究发现, 实验组 VAS、JOA、ROM 评分均明显优于对照组, 实验组生活质量平均得分及护理满意度也高于对照组 ($p<0.05$)。

综上所述, 时效性激励护理对脊髓型颈椎病患者的影响效果显著, 提高颈椎功能, 值得推广。

参考文献

- [1] 孙光菊,董斌,余金素,等.时效性激励护理对脊髓型颈椎病病人术后康复的影响[J].蚌埠医学院学报,2022,47(09):1284-1289.
- [2] 张亚玲,李亚文.快速康复外科护理干预在脊髓型颈椎病患者围手术期的应用[J].临床医学工程,2024,31(04):497-498.
- [3] 程小娟,李冬梅,高德华.双向质量反馈护理对脊髓型颈椎病患者术后睡眠质量、自护能力和生活质量的影响[J].海南医学,2023,34(21):3157-3162.
- [4] 王明娥,朱亚,徐艳,等.1例食管型伴脊髓型颈椎病患者围手术期的护理体会[J].当代护士(下旬刊),2022,29(10):112-115.
- [5] 张华真,刘书勇,郭玲霞.基于奥马哈系统的延伸护理服务在脊髓型颈椎病患者术后的应用[J].河南医学研究,

- 2022,31(13):2464-2467.
- [6] 董姜.快速康复外科理念对脊髓型颈椎病患者围术期的影响[J].中国社区医师,2022,38(16):132-134.
- [7] 高砚珠,席恒,朱英杰.双向质量反馈护理在多节段脊髓型颈椎病患者术后康复期的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(14):181-184.
- [8] 石艳艳.规范化康复护理在脊髓型颈椎病前路手术术后功能恢复的影响分析[J].中外医疗,2022,41(08):138-142.
- [9] 姜鑫鑫.全程疼痛护理干预对脊髓型颈椎病术后疼痛状
- 况的影响[J].现代诊断与治疗,2021,32(20):3331-3332.
- [10] 康玉玲.构建小组制护理在脊髓型颈椎病前路植骨术患者中的应用效果[J].河南大学学报(医学版),2021, 40(03): 219-221.

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