

## 渐进式康复护理在脊柱肿瘤患者中的应用

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** 探讨渐进式康复护理在脊柱肿瘤患者中的应用效果。**方法** 采用回顾性研究设计, 选取 2023 年 3 月到 2024 年 3 月期间本院收治的脊柱肿瘤患者 90 例作为研究对象。按照随机数字表法分为对照组 (n=45 例, 常规护理) 与观察组 (n=45 例, 渐进式康复护理)。对两组患者进行随访, 对比两组护理效果。**结果** 观察组自我管理能力和情绪调节能力、康复指数以及生活质量评分均高于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 渐进式康复护理能有效促进脊柱肿瘤患者术后恢复, 提高生活质量, 值得临床推广应用。

**【关键词】** 渐进式康复护理; 脊柱肿瘤; 生活质量

**【收稿日期】** 2024 年 12 月 22 日

**【出刊日期】** 2025 年 1 月 24 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250012

### Application of progressive rehabilitation nursing in patients with spinal tumors

Na Shen, Yumei Zhang\*

The 970th Hospital of Joint Logistics Support Force, Yantai, Shandong

**【Abstract】Objective** To investigate the application effect of progressive rehabilitation nursing in patients with spinal tumors. **Methods** A retrospective study was conducted to select 90 patients with spinal tumors admitted to our hospital from March 2023 to March 2024. According to the random number table method, they were divided into control group (n=45 cases, routine nursing) and observation group (n=45 cases, progressive rehabilitation nursing). The two groups of patients were followed up and the nursing effects of the two groups were compared. **Results** The self-management ability, emotion regulation ability, rehabilitation index and quality of life scores of the observation group were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Progressive rehabilitation nursing can effectively promote the postoperative recovery and improve the quality of life of patients with spinal tumors, which is worthy of clinical application.

**【Keywords】** Progressive rehabilitation nursing; Spinal tumors; Quality of life

脊柱肿瘤作为一种严重威胁患者健康的疾病, 不仅影响脊柱的正常结构与功能, 还可能压迫周围神经、血管等组织, 给患者带来巨大的身心痛苦<sup>[1]</sup>。手术是治疗脊柱肿瘤的重要手段之一, 但术后患者往往面临着诸多康复挑战, 如身体功能受限、疼痛、心理压力等。传统的康复护理模式可能存在一定的局限性, 难以满足脊柱肿瘤患者复杂的康复需求<sup>[2]</sup>。

渐进式康复护理则是一种根据患者的康复进程逐步调整护理策略的方法, 它强调个性化、分阶段的护理干预, 旨在最大程度地促进患者身体功能的恢复, 提高生活质量, 减少并发症的发生<sup>[3]</sup>。因此, 深入探讨渐进式康复护理在脊柱肿瘤患者中的应用具有重要的临床意义, 本研究将对其应用效果进行分析与评价, 具体研

究如下:

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

采用回顾性研究设计, 选取 2023 年 3 月到 2024 年 3 月期间本院收治的脊柱肿瘤患者 90 例作为研究对象。按照随机数字表法分为对照组 (n=45 例, 常规护理) 与观察组 (n=45 例, 渐进式康复护理)。对照组男 35 例, 女 10 例, 年龄范围 18-79 岁, 平均年龄 (47.45 ± 4.55) 岁。观察组男 33 例, 女 12 例, 年龄范围 18-76 岁, 平均年龄 (47.05 ± 4.65) 岁。

##### 1.2 方法

###### 1.2.1 对照组

常规护理: 密切监测生命体征, 包括体温、血压等;

\*通讯作者: 张玉梅

保持正确体位以减轻脊柱压力, 定期翻身防止压疮; 观察伤口渗血渗液情况; 给予疼痛护理, 按医嘱使用止痛药物; 提供营养支持, 保证患者摄入充足的营养物质。

### 1.2.2 观察组

渐进式康复护理: (1) 术后早期: 密切关注体温、血压、心率、呼吸等生命体征。医护人员需熟练掌握各项指标的正常范围, 一旦发现体温异常升高可能提示感染, 血压波动可能影响脊柱血运等异常情况, 及时告知医生处理。根据手术部位和方式确定正确体位, 如颈椎手术可能需佩戴颈托保持颈部稳定, 腰椎手术使用腰围。每 2—3 小时翻身时, 要多人协作, 保持脊柱在一条直线上, 动作轻柔缓慢。仔细检查皮肤, 尤其是受压部位, 查看有无发红、破损等压疮迹象。指导深呼吸训练, 每天 3—4 次, 每次 5~10 分钟。医护人员示范深呼吸、慢呼气的动作要领, 让患者理解通过膈肌下降增加肺活量的原理。鼓励患者主动咳嗽咳痰, 对于咳痰困难者, 选择合适的雾化吸入药物和设备进行雾化, 稀释痰液以便咳出。每天对四肢进行被动关节活动, 从近端关节如肩关节、髋关节开始, 逐步到远端的手指、脚趾关节。在患者病情稳定、体力有所恢复时, 引导患者进行握拳、屈伸下肢等主动活动, 每次活动量根据患者耐受程度调整。

(2) 术后中期: 根据患者恢复状况调整肢体活动。上肢增加抬举外展动作, 医护人员先示范正确动作, 患者模仿练习, 下肢进行直腿抬高、屈膝屈髋动作, 过程中关注患者反应, 确保安全。进行五点支撑法的腰背肌锻炼。患者仰卧屈膝, 医护人员指导患者找准足掌、双肘、肩部支点, 抬起骨盆成直线再缓慢放下。训练强度增加时, 医护人员重新评估疼痛。详细询问患者疼痛感受、部位等, 依据评估结果调整止痛方案, 联合非甾体类抗炎药和弱阿片类药物, 严格把控用药剂量和时间。医护人员主动与患者沟通, 耐心倾听患者想法。当发现患者有焦虑、抑郁情绪时, 及时给予安慰鼓励, 若情绪问题严重则邀请心理医生介入。

(3) 术后后期: 对于三点支撑法, 医护人员详细讲解动作要领, 患者双臂置于胸前, 用头及双足支撑使身体呈弓形撑起。飞燕式锻炼时, 患者俯卧位, 双臂放于身体两侧、双腿伸直, 将头、上肢和下肢用力向上抬起离开床面, 同样按规定次数练习。过程中纠正患者姿势, 确保动作规范。从坐起开始, 先短时间尝试, 逐渐增加时长。床边站立时, 医护人员在旁守护, 确保安全, 再过渡到短距离行走, 依据患者耐受程度延长每次活动时间。向患者示范正确坐姿, 背部挺直, 椅子高度合

适; 站姿要挺胸抬头; 行走时步伐平稳。强调弯腰搬重物的危害, 告知替代动作。出院前, 医护人员为患者及家属详细讲解康复训练的后续步骤、定期复查的时间间隔和重要性。饮食方面, 告知多摄入富含蛋白质、钙的食物, 避免辛辣刺激性食物等, 保障出院后的康复护理效果。

### 1.3 观察指标

本次研究需对比两组患者的自我管理能力和情绪调节能力、康复指数以及生活质量。

### 1.4 统计学方法

本次研究中各方面数据都按照 SPSS20.0 进行处理, 符合正态分布, 运用%对计数数据表示, 卡方检验,  $t$  检验计量数据, 按照  $(\bar{x} \pm s)$  对计量资料表达,  $P < 0.05$  差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组自我管理能力和情绪调节能力、康复指数对比

观察组自我管理能力和情绪调节能力评分为  $(86.61 \pm 2.96)$ , 对照组为  $(84.09 \pm 2.92)$ , 观察组高于对照组 ( $t=4.066$ ,  $P=0.001 < 0.05$ )。观察组情绪调节能力评分为  $(94.33 \pm 3.15)$ , 对照组为  $(91.36 \pm 2.61)$ , 观察组高于对照组 ( $t=4.870$ ,  $P=0.001 < 0.05$ )。观察组康复指数为  $(95.53 \pm 2.14)$ , 对照组为  $(92.86 \pm 2.36)$ , 观察组高于对照组 ( $t=5.622$ ,  $P=0.001 < 0.05$ )。

### 2.2 两组生活质量对比

观察组生活质量评分为  $(96.37 \pm 2.81)$ , 对照组为  $(93.82 \pm 2.82)$ , 观察组高于对照组 ( $t=4.297$ ,  $P=0.001 < 0.05$ )。

## 3 讨论

脊柱肿瘤是指发生于脊柱的原发性或转移性肿瘤。原发性脊柱肿瘤相对少见, 而转移性脊柱肿瘤较为常见, 多由身体其他部位的恶性肿瘤转移而来, 如肺癌、乳腺癌等的转移<sup>[4]</sup>。这种疾病对患者危害极大。首先, 肿瘤会侵犯脊柱的骨质结构, 破坏脊柱的稳定性, 可能导致脊柱畸形, 影响患者的正常体态和身体平衡。其次, 肿瘤压迫周围的神经组织, 会引发剧烈疼痛, 严重影响患者的生活质量<sup>[5]</sup>。若压迫脊髓, 还可能导致肢体麻木、无力, 甚至瘫痪, 使患者丧失自理能力。再者, 患者往往承受着巨大的心理压力, 对疾病的恐惧和对未来生活的担忧会影响心理健康。鉴于脊柱肿瘤对患者造成的多方面严重危害, 护理干预非常必要, 合理的护理措施有助于维持脊柱的稳定性, 预防并发症的发生, 提高患者的生活质量, 在患者的治疗和康复过程中起着不

可或缺的作用。

常规护理对脊柱肿瘤患者存在一定局限。常规护理多侧重于基本生命体征监测、基础生活护理等。在脊柱肿瘤患者的康复方面, 常规护理难以根据患者的个体差异, 如肿瘤类型、手术方式、康复阶段等进行精准的康复指导。对于脊柱稳定性的维护, 常规护理措施缺乏针对性的强化训练方案<sup>[6]</sup>。在疼痛管理上, 往往只是按医嘱给药, 缺乏多模式、个性化的疼痛控制策略。同时, 对患者心理状态的关注不够深入细致, 不能很好地满足患者在漫长康复过程中的心理支持需求。渐进式康复护理是一种根据患者的病情恢复状况, 分阶段、逐步调整护理内容和康复训练强度的护理模式<sup>[7]</sup>。在脊柱肿瘤患者的护理中, 渐进式康复护理有着至关重要的作用和显著的效果。首先, 在术后早期, 患者身体较为虚弱, 渐进式康复护理从基本的生命体征监测、正确体位维持、皮肤护理等基础护理入手, 能有效预防并发症的发生, 如压疮、肺部感染等。通过轻柔的翻身、深呼吸训练等措施, 为患者的初步恢复奠定基础。随着患者进入术后中期, 康复护理的重点逐渐向肢体功能恢复和轻度的功能锻炼转移。根据患者的恢复情况, 渐进式地增加肢体活动强度和范围, 像上肢的抬举外展、下肢的直腿抬高屈膝屈髋等动作, 以及开始进行腰背肌锻炼。这有助于防止肌肉萎缩和关节僵硬, 增强肌肉力量, 逐步恢复身体机能, 同时重新评估疼痛程度并调整止痛方案, 关注患者心理状态给予支持, 能让患者更好地适应康复进程<sup>[8]</sup>。到了术后后期, 进一步加强腰背肌锻炼, 如三点支撑法和飞燕式锻炼, 可显著增强脊柱的稳定性。逐渐增加活动量, 从坐起到床边站立再到短距离行走, 能让患者逐步恢复正常活动能力。给予生活指导和全面的出院教育, 包括正确的姿势、避免不良动作、康复训练的持续进行、定期复查以及饮食注意事项等, 确保患者在出院后能继续有效地进行自我康复护理, 提高患者的生活质量。

综上所述, 渐进式康复护理为脊柱肿瘤患者提供

了全面、系统、个性化的护理支持, 贯穿整个康复过程, 助力患者最大程度地恢复健康。

### 参考文献

- [1] 李亚静, 张敏. 细节护理结合踝泵运动对脊柱肿瘤患者术后深静脉血栓的预防效果观察[J]. 临床研究, 2023, 31(10):177-180.
- [2] 时琳, 阎虹, 陈小璐, 等. 疼痛护理干预对脊柱肿瘤患者术后疼痛和应激反应的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(9):1106-1109.
- [3] 杨春霞, 程莲, 赵静. 综合性护理干预在脊柱肿瘤手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(14):17-19.
- [4] 张洪丽. 对接受手术治疗的脊柱肿瘤患者进行综合护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(8):275-276.
- [5] 雷勇. 整体护理对降低脊柱肿瘤术后患者相关并发症及焦虑、抑郁情绪的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(46):67-68.
- [6] 邓璐. 整体护理对降低脊柱肿瘤术后患者相关并发症及焦虑、抑郁情绪的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 7(43):87-89.
- [7] 张敏, 郑元, 郑艳, 等. 3D打印技术应用于脊柱肿瘤患者的围手术期护理体会[J]. 肿瘤基础与临床, 2021, 34(3):275-276, 封3.
- [8] 甘晓花. 整体护理对脊柱肿瘤术后患者相关并发症及焦虑、抑郁情绪的影响研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2022, 9(42):81-84.

**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**