

阶段变化理论导向的延伸护理服务在椎间盘微创消融术治疗患者中的应用研究

杨秀勤 (贵州医科大学第二附属医院, 贵州凯里 556000)

摘要: 目的: 分析阶段变化理论导向的延伸护理服务在椎间盘微创消融术治疗患者中的应用效果。方法: 选取 2019 年 11 月至 2020 年 11 月我院收治的 138 例腰椎间盘突出症患者为研究对象, 均行椎间盘微创消融术治疗, 所有患者随机分为对照组和观察组各 69 例。对照组给予常规护理, 观察组在常规护理措施基础上给予阶段变化理论导向的延伸护理服务, 比较两组康复锻炼依从性、健康行为、腰椎功能及生活自理能力。结果: 观察组护理总依从明显高于对照组 ($P < 0.05$); 两组护理后的健康行为评分、Barthel 指数 (BI) 评分, Oswestry 功能障碍指数 (ODI) 均明显改善, 观察组改善情况优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 阶段变化理论导向的延伸护理服务的应用, 有助于提高椎间盘微创消融术治疗患者术后康复锻炼的依从性, 促进患者腰椎功能的改善和生活自理能力的提高。

关键词: 延伸护理; 康复锻炼; 腰椎功能; 生活自理能力

椎间盘突出症多发生于中老年人, 临床主要依据患者病情所处阶段采取保守治疗或手术治疗。术后早期进行康复锻炼可促进局部血液循环, 减轻组织水肿, 促进腰椎功能恢复, 预防复发^[1]。临床应采取干预措施, 促使患者积极配合康复锻炼。本研究将阶段变化理论导向的延伸护理服务应用于椎间盘微创消融术治疗患者中, 取得满意疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2019 年 11 月至 2020 年 11 月我院收治的 138 例腰椎间盘突出症患者为研究对象, 均行椎间盘微创消融术治疗, 所有患者随机分为对照组和观察组各 69 例。对照组男性占比 52/69 (75.36%), 女性占比 17/69 (24.64%); 年龄 62~78 岁, 平均年龄 (70.01 ± 2.76) 岁。观察组男性占比 50/69 (72.46%), 女性占比 19/69 (27.54%); 年龄 63~77 岁, 平均年龄 70.01 ± 2.32) 岁。两组基线资料均衡可比 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 均经 CT、MRI 确诊为腰椎间盘突出症患者; 认知功能健全者; 知情同意本研究。排除标准: 语言、肢体沟通障碍者; 凝血功能异常者; 免疫系统疾者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组给予常规护理。入院时对患者进行用药知识及有关疾病知识宣教, 向患者及家属介绍病区环境、床位医生及护士, 治疗期间遵医嘱明确规范给药, 告知患者药物名称、用量、用法等, 按照医生指导进行康复锻炼, 出院患者定期 (2 周) 电话随访 1 次。

1.2.2 观察组

在对照组护理措施基础上采取阶段变化理论导向的延伸护理服务。具体如下:

(1) 构建护理干预小组: 成员由 1 名护士长带领, 3 名护理人员参与构成, 由护士长将护理人员组织在一起, 开展阶段变化理论学习和培训。

(2) 前预期过程: 对患者进行康复锻炼知识的普及工作, 且将康复锻炼治疗优秀病例介绍给患者。

(3) 预期过程: 要求护理人员多和患者沟通, 纠正患者对康复锻炼存在不理解的地方, 为患者介绍功能锻炼知识。

(4) 准备过程: 在护理人员协助下引导患者获得更多有关疾病术后康复锻炼方法和注意问题等, 且和患者一起共同参与制定有效的锻炼计划。

(5) 行动过程: 要求护理人员结合患者康复锻炼实际, 了解患者功能锻炼可行性和计划实施进度, 要求患者一同参与优化方案。

(6) 维持过程: 为患者构建专门的“疾病康复锻炼”微信群, 要求护理人员通过图文和视频等形式将功能锻炼动作规范知识发送到群内, 让不同患者学习和交流, 让患者多提问, 解决彼此间存在的疑问。护理服务时间至患者病情明显改善为止。

1.3 观察指标

(1) 比较两组康复锻炼依从性。完全依从: 按时按量规范完成规定动作, 定期复诊; 部分依从: 有时参与康复锻炼或一些动作, 未按照规范进行锻炼; 不依从: 不参与康复锻炼^[2]。总依从 = 完全依从 + 部分依从。

(2) 设计调查问卷, 采集被调查者健康信息, 评估两组健康行为, 包括护腰、捡拾物品、合理负重及复诊等共 18 项目, 各项最低分 1 分, 最高分 4 分, 总分最高为 72 分。分值越高, 健康行为越好。

(3) 采用 Oswestry 功能障碍指数 (ODI) 评估两组腰椎功能, ODI 指数最低分 0 分, 最高分 50 分。随着评分增加, 功能障碍加重。

(4) 采用 Barthel 指数 (BI) 评分评估两组生活自理能力。BI 指数最低分 0 分, 最高分 100 分。随着评分增加, 生活自理能力变好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 对所得到数据进行统计学处理, 计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 进行 t 检验; 计数资料采用频数描述, 进行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组康复锻炼依从性比较

观察组护理总依从率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组康复锻炼依从性比较 [n (%)]

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从
对照组	69	42 (60.87)	19 (27.54)	8 (11.59)	61 (88.41)
观察组	69	50 (72.46)	18 (26.09)	1 (1.45)	68 (98.55)
χ^2					5.824
P					0.015

2.2 两组健康行为比较

护理后, 观察组健康行为评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组健康行为比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理后	t	P
对照组	69	44.76 ± 4.21	52.54 ± 5.43	9.406	0.000
观察组	69	45.87 ± 4.10	55.32 ± 5.65	11.245	0.000
t		1.569	2.947		
P		0.119	0.004		

2.3 两组腰椎功能比较

护理后, 观察组 ODI 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组腰椎功能比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理后	t	P
对照组	69	14.88 ± 1.92	9.88 ± 1.35	17.695	0.000
观察组	69	14.55 ± 2.09	5.24 ± 1.11	32.679	0.000
t		0.966	22.053		
P		0.336	0.000		

2.4 两组生活自理能力比较

护理后, 观察组 BI 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组生活自理能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理后	t	P
对照组	69	60.11 ± 5.29	70.46 ± 6.09	10.658	0.000
观察组	69	60.46 ± 5.12	78.46 ± 6.21	18.577	0.000
t		0.395	7.640		
P		0.694	0.000		

3 讨论

腰椎间盘突出症由椎间盘退变、损伤等因素引起, 对人体功能产生较多影响。腰椎间盘突出症患者常通过椎间盘微创消融术治疗, 但由于手术有一定的创伤性, 还需要配合有效的护理, 进行功能康复训练和规律的作息, 促使患者尽早康复。

阶段变化理论把促进健康行为活动划分前预期、预期、准备、行动及维持 5 个阶段, 在不同的阶段采用不同的行为干预指导。创建出院患者随访微信群, 将专业护理延伸至居民家庭, 易于操作, 实时有效。本研究结果显示, 观察组康复锻炼依从性高于对照组 ($P < 0.05$)。阶段变化理论导向的延伸护理服务让患者认识康复锻炼的重要性, 加强康复锻炼技巧宣教, 将康复锻炼知识分享到微信群内, 供不同病友探讨, 提升康复锻炼依从性。观察组护理后比对照组具有较高健康行为评分 ($P < 0.05$)。阶段变化理论导向的延伸护理服务, 促进患者坚持康复锻炼, 增强患者自我行为管理意识, 改变不良生活方式, 纠正不良生活习惯, 改善了患者健康行为。观察组护理后比对照组具有较低的 ODI 评分 ($P < 0.05$)。这是因为阶段变化理论导向的延伸护理服务, 通过康复锻炼, 促使患者功能得到改善。观察组护理后比对照组具有较高的 BI 评分 ($P < 0.05$)。阶段变化理论导向的延伸护理服务, 使患者积极配合锻炼, 端正患者健康行为, 促使功能得到改善, 使患者在日常生活当中能够自理。

综上, 阶段变化理论导向的延伸护理服务可促使患者积极配合康复锻炼, 改善健康行为, 减轻腰椎功能障碍, 进一步提高生活自理能力。

参考文献

- [1] 黄凌云, 胡思进. 重力肌群伸展强化康复锻炼在腰椎间盘突出症患者治疗中的应用 [J]. 中国现代医生, 2019, 57(9): 92-95.
- [2] 唐莲花. 阶段变化理论导向的延伸护理服务对老年腰椎间盘突出症患者康复锻炼依从性的影响 [J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 53(11): 1384-1385.