

高压氧及人文关怀护理对脊柱骨折手术患者的影响

李红梅 白凤清 曾德妙

云南省滇南中心医院（红河州第一人民医院） 云南 蒙自 661100

摘要：目的：探讨高压氧及人文关怀护理对脊柱骨折手术患者的价值及其对生活质量和康复效果的影响。方法：选取2022-2023年我院60例脊柱骨折患者，随机分为对照组（常规护理）和观察组（高压氧及人文关怀护理），各30例。对比护理前后患者的心理状态、生活质量、疼痛程度及并发症发生率。结果：观察组在SDS、SAS评分、生活质量评分、疼痛VAS评分及并发症发生率方面均优于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：高压氧及人文关怀护理能改善脊柱骨折手术患者的心理状态，提高生活质量，减轻疼痛，降低并发症，促进康复。

关键词：高压氧；人文关怀护理；脊柱骨折手术；康复效果；生活质量

引言：脊柱骨折是临床常见的创伤类型，多因意外事件导致，严重影响患者的身心健康。手术治疗是脊柱骨折的主要治疗方式，但术后康复过程中，患者常面临焦虑、抑郁等心理问题，以及疼痛、并发症等生理困扰，影响生活质量及康复效果。传统的常规护理模式在关注患者心理及整体康复体验方面存在不足。近年来，高压氧治疗及人文关怀护理在临床中的应用逐渐受到重视。高压氧治疗能改善机体缺氧状态，促进组织修复；人文关怀护理则关注患者心理、情感及社会需求，提供全面关怀。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本研究选取2022年1月至2023年12月期间我院60例脊柱骨折患者。纳入条件：确诊脊柱骨折且需手术；年龄 ≥ 18 岁；签署知情同意书。排除条件：严重脏器功能障碍；精神疾病或认知障碍；高压氧治疗禁忌。患者按住院号单双数分为对照组（30例）和观察组（30例）。对照组：男18例，女12例，年龄22~65岁（平均 43.5 ± 8.2 岁），骨折原因包括高处坠落10例、交通事故12例、重物砸伤8例。观察组：男16例，女14例，年龄20~68岁（平均 45.1 ± 7.8 岁），骨折原因包括高处坠落11例、交通事故10例、重物砸伤9例。两组性别、年龄、骨折原因等资料相近（ $P > 0.05$ ），具有可比性^[1]。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规护理方法，包括入院时的常规健康宣教，告知患者手术相关注意事项、术后病情观察、遵医嘱给予止痛、抗感染等常规药物治疗，协助患者进行基本的生活护理，如翻身、洗漱等，指导患者进行简单的康复锻炼等。

1.2.2 观察组

在常规护理的基础上实施高压氧及人文关怀护理，具体如下：高压氧治疗：患者术后生命体征平稳后，开始进行高压氧治疗。采用多人空气加压舱，治疗压力设定为0.2MPa，吸氧时间为60分钟，中间休息10分钟，每日1次，10次为1个疗程，共进行2个疗程。在高压氧治疗过程中，密切观察患者的生命体征及有无不适反应，如耳痛、头晕等，如有异常及时进行相应处理^[2]。

人文关怀护理：（1）心理关怀：护理人员主动与患者沟通交流，了解其内心感受和担忧，耐心倾听患者的倾诉，给予充分的理解和安慰。向患者介绍脊柱骨折手术成功的案例，增强其康复的信心。同时，邀请康复良好的患者进行经验分享，让患者切实感受到康复的希望。对于存在焦虑、抑郁情绪较为严重的患者，联系心理医生进行专业的心理疏导。（2）环境营造：努力为患者营造温馨、舒适的住院环境，保持病房整洁、安静，调节适宜的温度、湿度和光线。在病房内摆放绿植，张贴温馨提示标语等，让患者感受到家的温暖。（3）个性化护理：根据患者的年龄、文化程度、职业等个体差异，制定个性化的护理计划。例如，对于老年患者，护理时更加耐心细致，用通俗易懂的语言进行健康宣教；对于年轻患者，可通过多媒体等方式进行疾病知识讲解，提高其参与康复的积极性。在饮食方面，根据患者的口味和病情，提供营养均衡的饮食建议，促进患者身体恢复。（4）社会支持引导：鼓励患者家属多陪伴患者，给予情感上的支持^[3]。同时，帮助患者与病友建立良好的关系，组织病友交流活动，让患者在住院期间能够获得更多的社会支持，缓解心理压力。

1.3 观察指标

1.3.1 心理状态评估

采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对患者护理前后的心理状态进行评估。SAS标准分的分界值为50分,SDS标准分的分界值为53分,得分越高表明焦虑或抑郁程度越严重。

1.3.2 生活质量评估

运用生活质量综合评定问卷对患者护理前后的生活质量进行评价,问卷涵盖躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态等多个维度,总分越高表示生活质量越高。

1.3.3 疼痛程度评估

采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者的疼痛程度,0分为无痛,10分为剧痛,让患者根据自身疼痛感受在相应刻度上标记,记录得分情况。

1.3.4 并发症发生率统计

观察并记录两组患者在住院及康复期间并发症的发生情况,如切口感染、深静脉血栓、肺部感染等,计算

并发症发生率。

1.4 统计学方法

研究采用SPSS25.0统计软件对数据进行统计分析。其中,计量资料使用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)的形式表示,并通过t检验进行组间差异的比较;而计数资料则以率(%)的形式呈现,并运用 χ^2 检验来评估组间差异。当P值小于0.05时,表明两组之间的差异具有统计学上的显著性^[4]。

2 结果

2.1 SDS与SAS评分对比

在护理实施之前,对比两组患者的SDS(抑郁自评量表)与SAS(焦虑自评量表)评分,结果显示两组间的差异不具备统计学显著性($P > 0.05$)。而经过护理后,两组患者的SDS与SAS评分均有所下降。值得注意的是,观察组的SDS与SAS评分相较于对照组而言更低,且这一差异在统计学上具有显著性($P < 0.05$)。

具体数据见表1。

组别	例数	护理前SDS评分	护理后SDS评分	护理前SAS评分	护理后SAS评分
对照组	30	56.2±5.8	48.5±4.2	54.8±5.3	46.3±4.8
观察组	30	55.9±5.5	42.1±3.8	54.5±5.1	40.2±3.5

2.2 生活质量评分对比

在护理实施前,对比两组患者的生活质量评分,结果显示两组间的差异并不具备统计学显著性($P > 0.05$)。护理后,两组患者的生活质量评分均有所提升,观察组的生活质量评分相较于对照组而言更高,这一差异在统计学上具有显著性($P < 0.05$)。具体数据见表2。

组别	例数	护理前生活质量评分	护理后生活质量评分
对照组	30	65.2±8.5	78.5±7.2
观察组	30	64.8±8.2	85.6±6.8

2.3 两组患者护理前后VAS评分比较

护理前两组VAS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。护理后两组VAS评分均较护理前降低,且观察组VAS评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体数据见表3。

组别	例数	护理前VAS评分	护理后VAS评分
对照组	30	6.8±1.2	4.5±0.8
观察组	30	6.5±1.0	3.2±0.6

2.4 两组患者并发症发生率比较

观察组患者并发症发生率5.00%(1/30)低于对照组的20.00%(6/30),差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 高压氧及人文关怀护理对患者心理状态的影响

脊柱骨折患者由于意外受伤、担心手术效果以及术后康复等多方面因素,往往容易出现焦虑、抑郁等不良心理情绪。常规护理虽然也会进行一定的健康宣教,但对患者心理层面的关注深度不够。高压氧治疗在改善患者心理状态方面有着积极的作用机制。一方面,高压氧可以增加血氧含量,改善脑组织的缺氧状态,调节大脑皮质的功能,从而缓解患者因身体不适和对疾病担忧产生的焦虑、抑郁情绪。另一方面,在进行高压氧治疗的过程中,患者处于相对安静、封闭的环境中,有助于其放松身心,转移对疾病痛苦的注意力。而人文关怀护理更是从多个角度对患者心理进行全方位的呵护。通过主动与患者沟通交流、倾听其内心想法,让患者感受到被尊重和理解,能够将内心的负面情绪宣泄出来。心理关怀中的成功案例介绍以及邀请康复患者分享经验等举措,能为患者树立康复的榜样,增强其战胜疾病的信心^[5]。

3.2 高压氧及人文关怀护理对患者生活质量的影响

生活质量涵盖了躯体、心理、社会等多个方面,脊柱骨折手术患者术后生活质量的提升是综合护理效果的体现。高压氧治疗能够促进骨折部位的愈合以及受损神经功能的恢复。在高压环境下,血氧弥散范围扩大,可促使局部组织获得更充足的氧气供应,加速细胞的有氧代谢,有利于成纤维细胞的增殖、胶原蛋白的合成等,

进而促进骨折断端的修复,改善患者的躯体功能。人文关怀护理中的环境营造、个性化护理以及社会支持引导等措施,则分别从提升患者的舒适度、满足其个体需求、增强其社会归属感等方面入手,全方位改善患者的生活体验。例如,舒适的住院环境能让患者心情愉悦,个性化护理满足患者不同的需求,使其更好地配合治疗和康复,而良好的社会支持则有助于缓解患者的心理压力,让其更积极地面对生活。从生活质量评分结果可知,护理后观察组生活质量评分高于对照组,这表明高压氧及人文关怀护理联合应用有助于提高脊柱骨折手术患者的生活质量。

3.3 高压氧及人文关怀护理对患者疼痛程度的影响

疼痛是脊柱骨折患者术后面临的主要问题之一,不仅影响患者的舒适度,还会对其康复的积极性产生负面影响。高压氧治疗可以通过改善局部组织的缺氧状态,减轻因组织缺血缺氧导致的酸性代谢产物堆积,从而缓解疼痛。同时,它还能抑制炎症反应,减少炎症介质对神经末梢的刺激,进一步降低疼痛的敏感性^[4]。人文关怀护理中,护理人员通过与患者密切沟通,了解其疼痛感受,及时采取有效的止痛措施,并给予心理上的安慰,帮助患者分散对疼痛的注意力,从心理层面减轻疼痛的主观感受。本研究中护理后观察组VAS评分低于对照组,证明高压氧及人文关怀护理在减轻脊柱骨折手术患者疼痛程度方面有着显著效果。

3.4 高压氧及人文关怀护理对患者并发症发生率的影响

脊柱骨折手术后患者容易出现多种并发症,如切口感染、深静脉血栓、肺部感染等,这些并发症的发生会延长患者的住院时间,增加患者的痛苦以及医疗成本。高压氧治疗能够增强机体的免疫力,提高白细胞的杀菌能力,改善局部组织的血液循环,有利于预防切口感染等并发症的发生^[6]。同时,它可以促进血液循环,降低血液黏稠度,减少深静脉血栓形成的风险。人文关怀护理中,通过指导患者进行合理的康复锻炼、协助患者翻身

拍背等护理操作,能够有效预防肺部感染、压疮等并发症。从本研究结果来看,观察组并发症发生率低于对照组,说明高压氧及人文关怀护理有助于降低脊柱骨折手术患者并发症的发生率,保障患者的康复进程。

结束语

综上所述,将高压氧及人文关怀护理应用在脊柱骨折手术患者康复中,能够从心理、生理等多个方面对患者产生积极影响,有助于改善患者焦虑及抑郁状态,提高患者的生活质量,降低疼痛程度和并发症发生率,保证整体康复效果。在临床护理工作中,应积极推广应用高压氧及人文关怀护理模式,为脊柱骨折手术患者提供更优质、全面的护理服务,促进患者早日康复,提高其生活质量。

参考文献

- [1]白雪峰,王凤儒.高压氧及人文关怀护理对脊柱骨折手术患者的影响[J].中国伤残医学,2024,32(10):96-98,102. DOI:10.13214/j.cnki.cjotadm.2024.010.029.
- [2]曾敏,肖文婷,王丽平,等.心理干预与悬吊训练对胸腰段脊柱骨折患者步行功能和静态平衡能力的影响[J].河北医药.2022,44(3).DOI:10.3969/j.issn.1002-7386.2022.03.014.
- [3]牛士贞,牛通,倪勇,等.短节段椎弓根钉内固定联合高压氧治疗急性脊柱损伤对脊柱形态和功能的影响[J].中国骨伤.2022,35(8).DOI:10.12200/j.issn.1003-0034.2022.08.016.
- [4]范晶晶,陈媛.多元化健康教育对胸腰椎压缩性骨折手术患者自我护理能力及康复效果的影响[J].医学临床研究.2021,(2).DOI:10.3969/j.issn.1671-7171.2021.02.047.
- [5]刘崇奇.补肾活血汤+督脉电针联合高压氧疗法在脊柱骨折合并脊髓损伤术后患者中的应用[J].黑龙江医药科学.2021,(4).DOI:10.3969/j.issn.1008-0104.2021.04.011.
- [6]崔艳,谢玉芝,黄升云.综合护理模式在脊柱骨折伴脊髓损伤患者术后下深静脉血栓形成的预防作用[J].颈腰痛杂志.2021,(1).DOI:10.3969/j.issn.1005-7234.2021.01.039.