精细化管理对胸腰椎体压缩骨折患者围术期护理质量的影响

胡素光(广西壮族自治区柳州市工人医院脊柱外科 545005)

【摘要】 目的 探讨精细化管理对胸腰椎体压缩骨折患者围术期护理质量的影响。方法 选取本院自 2012 年 3 月到 2014 年 6 月期间收治的 80 例胸腰椎体压缩骨折患者为研究对象,随机分为观察组和对照组各 40 例。对照组围手术期采用常规护理,观察组患者围手术期采用精细化管理。比较两组患者术后恢复情况、术后并发症、住院时间、患者及家属的满意度。结果 观察组患者护理人员护理质量评分与合格率均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组患者术中骨水泥渗漏和脊髓压迫等并发症发生率无统计学差异($P > 0.05$);观察组患者低血压的发生率低于对照组患者,差异有统计学意义($\chi^2 = 3.915, P < 0.05$);观察组患者出院时间低于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者术后满意度为 96.0%,高于对照组的 84.0%,差异有统计学意义($\chi^2 = 5.000, P < 0.05$)。结论 实施精细化管理能够提高护理质量及合格率,降低低血压等并发症发生率,缩短住院时间,提高患者及家属满意度。

【关键词】 精细化管理; 胸腰椎体; 压缩骨折; 护理质量

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.05.030 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2016)05-0654-02

Effect of meticulous management on perioperative nursing quality in patients with thoracic vertebral compression fracture HU Su-guang (Department of Spine Surgery, Liuzhou Municipal Worker's Hospital, Liuzhou, Guangxi 545005, China)

【Abstract】 Objective To explore the effects of meticulous management on perioperative nursing quality in the patients with thoracic vertebral compressive fracture. **Methods** 80 patients with thoracic vertebral compression fracture in our hospital from March 2012 to June 2014 were selected as the research subjects and randomly divided into the observation group and the control group, 40 cases in each group. The control group adopted the conventional nursing care during perioperative period, while the observation group was given the perioperative meticulous management. The postoperative recovery situation, complications, hospitalization time, satisfaction degree of the patients and their family members were observed. **Results** The nursing quality score and qualified rates of nurses in the observation group were higher than those in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$); the occurrence rates of intraoperative cement leakage and spinal cord compression had no statistical difference between the two groups ($P > 0.05$); the occurrence rate of hypotension in the observation group was lower than that in the control group ($\chi^2 = 3.915, P < 0.05$); the time of discharge from hospital in the observation group was shorter than that in the control group with statistical difference ($P < 0.05$); the postoperative patient satisfaction in the observation group was 96.0%, which was higher than 84.0% in the control group, the difference was statistically significance ($\chi^2 = 5.000, P < 0.05$). **Conclusion** Implementing the meticulous management can improve the nursing quality and qualified rate, reduces the incidence rate of hypotension and other complications, shortens the hospital stay and improves the satisfaction degree of the patients and their family members.

【Key words】 meticulous management; thoracic vertebra; compression fracture; nursing quality

胸腰椎体压缩骨折术后脊柱中最为常见的骨折类型,以第 11、12 胸椎和第 1、2 腰椎常见^[1]。目前临床多采用经皮椎体成形术,是十分有效的微创方法^[2]。随着人们生活水平的提高,患者对护理工作的要求也越来越高,如何通过护理使这类患者安稳度过围手术期是近年来研究的热点,也是临床所面临的难题之一^[3]。精细化管理是“以患者为中心”的护理理念,提倡护理人员主动服务,提高患者的满意度^[4]。本研究探讨精细化管理在胸腰椎体压缩骨折患者围术期中对护理质量的影响,现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2012 年 3 月至 2014 年 6 月期间收治的 80 例胸腰椎体压缩骨折患者为研究对象,男 50 例,女 30 例;年龄 52~81 岁,平均(61.1±4.6)岁。患者诉胸腰疼痛,不存在神经压迫,所有病例经 X 线、CT、MRI 等影像学确诊,均为骨质疏松性胸腰压缩骨折。将所有患者随机分为观察组和

对照组各 40 例。对照组男 25 例,女 15 例;年龄 52~81 岁,平均(62.1±5.6)岁。治疗组患者男 25 例,女 15 例;年龄 51~81 岁,平均(60.3±4.3)岁。两组患者年龄、性别、病情等一般资料方面比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组患者围手术期采用常规护理;观察组患者在对照组患者基础上围手术期采用精细化管理,包括术前精细化管理、术中精细化管理和术后精细化管理。

1.2.1 术前精细化管理 包括 (1)入院当天对患者进行评估,包括生命体征、药物过敏史、发病来饮食睡眠大小便及体质量变化情况。(2)入院的宣传教育,向患者介绍主管医生、护士、病房患者、医院作息时间、查房时间及注意事项等。(3)对患者进行术前指导,包括戒酒、戒烟等。(4)功能锻炼,指导患者进行有效深呼吸、咳嗽排痰,为患者术后恢复做准备。(5)针对不同患者,适当调节生理状况,以耐受手术。如高血压患者保证血压小于或等于 160/100 mm Hg;糖尿病患者空腹血糖小于

或等于 8~10 mmol/L。

1.2.2 术中精细化管理 建立健全手术室的规章制度,对主刀医生、手术器械护士等多面管理。术中注意患者的体位摆放、术中标本的标明等,并且提高风险意识,保证能够在患者发生不适后第一时间抢救^[5]。

1.2.3 术后精细化管理 (1)术后病情观察。患者大多为老年患者,机体代谢能力差,术中可能出现血管扩张等,导致血压下降,心率失常等^[6]。术后应进行心电监护,密切观察患者的生命体征,出现异常立即上报主管医生。(2)术后患者体位护理。患者术后 24 h 内严格卧床休息,翻身时由医护人员协助,保持脊柱在一轴线上,防止扭曲。(3)防止术后并发症。老年患者代偿能力、免疫力较差,卧床易发生压疮、下肢静脉血栓等,应积极防治。(4)患者饮食护理。患者术后麻醉清醒后无呕吐、恶心等,6 h 后可给予流质饮食,之后保证足量高蛋白的摄入。合并糖尿病者,可由内分泌医生协助制定饮食。(5)术后康复训练。原则是早期活动,个体化循序渐进。(6)出院指导。向患者详细说明出院后注意事项,讲解用药知识,改变不良生活习惯,以免再次骨折。建议患者多喝水,适度运动,多食新鲜水果、蔬菜及高钙饮食,尽快恢复。

1.4 疗效评价 (1)采用“护士护理工作质量调查表”^[7]对患者住院期间整体护理质量进行评价,包括两个方面,护理质量评分及合格率;(2)患者术中骨水泥渗漏、术后低血压、脊髓压迫等并发症及出院时间的比较;(3)患者及家属的满意程度,包括三个等级,非常满意、满意、不满意。患者满意度=(非常满意+满意)/总人数×100%。

1.5 统计学处理 采用 SPSS19.0 软件对数据进行处理及统计学分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $\alpha=0.05$ 为检验水准, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者护理人员护理质量评分与合格率比较 观察组患者合格 39 例,占 97.5%,护理质量评分为(97.6±8.4)分;对照组患者合格 33 例,占 82.5%,护理质量评分为(82.7±7.4)分。观察组患者护理人员护理质量评分与合格率均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者术中和术后并发症及出院时间比较 两组患者术中骨水泥渗漏和脊髓压迫等并发症发生率无统计学差异($P>0.05$);观察组患者低血压的发生率低于观察组患者,差异有统计学意义($\chi^2=3.915, P<0.05$);观察组患者出院时间为(14.2±2.1)d,低于对照组患者的(10.1±1.7)d,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者术中与术后并发症比较[n(%)]

组别	n	术中骨水泥渗漏	低血压	脊髓压迫
对照组	40	2(5.0)	5(12.5)	2(5.0)
观察组	40	0(0.0)	1(2.5)	1(2.5)
t/χ^2		2.051	3.915	0.346
P		>0.05	<0.05	>0.05

2.3 两组患者及家属对护理工作的满意度比较 观察组患者术后满意度为 97.5%(39/40),高于对照组患者 82.5%(33/40),差异有统计学意义($\chi^2=5.000, P<0.05$)。

3 讨 论

胸腰椎体压缩性骨折患者大多为老年患者,其全身多种脏器的功能有所下降,机体代偿能力降低,麻醉耐受较差,且常常合并其他疾病,如高血压、糖尿病等^[7]。患者术后还需长期卧床,并发症也随之增高,患者独自恢复自主生活能力较差^[8]。

经皮椎体成形术是近年来发展的治疗胸腰椎体压缩性骨折较为有效的微创脊柱外科手术,能够有效缓解椎体压缩骨折导致的疼痛,术后并发症发生率较低,效果较好^[9]。随着人们生活水平的提高,患者对护理工作的要求也随之提高,这就要求护理工作更加的精细化。精细化管理是一种起源于日本的管理理念,其核心思想是精、准、细、严。精是考虑问题全面,准是准确实施方案,细是要求管理细化,严是严格按照规则流程进行。目前,精细化管理医院,已经成为综合管理医院的客观要求^[10]。实施精细化管理,目的是提高护理人员的护理质量,改善预后,提高患者的满意度,获得医院和患者双赢的局面。

本研究中将精细化管理应用于胸腰椎压缩性骨折患者的安全管理。观察组患者术后发生低血压的发生率明显低于对照组,且观察组患者的住院时间缩短,说明实施精细化管理不仅能降低患者术后低血压发生率,还能缩短住院时间,加快患者术后恢复。观察组患者护理人员护理质量评分与合格率均高于对照组,观察组患者术后满意度为 97.5%,明显高于对照组患者的满意度,说明实施精细化管理能够改善患者住院期间不适,医护人员的护理工作同时得到患者的认可,减少医患纠纷的可能,引导医患关系回归信任,提高患者及家属满意度,减轻患者家庭负担,与陈湘玉等^[11]研究一致。

综上所述,实施精细化管理能够提高护理质量及合格率,降低低血压等并发症发生率,缩短住院时间,提高患者及家属满意度。

参考文献

[1] 吴耀,王峰,周建强,等.经皮椎体成形术和经皮椎体后凸成形术治疗骨质疏松性椎体骨折的临床疗效分析[J].中国骨伤,2014,27(5):385-389.

[2] Bayley E, Clamp J, Boszczyk BM. Percutaneous approach to the upper thoracic spine: optimal patient positioning [J]. Eur Spine J, 2009, 18(12):1986-1988.

[3] 徐菊英,杨玉英,徐淑英,等.精细化护理干预对儿童预防接种效果的影响[J].护士进修杂志,2014,29(5):424-425.

[4] 周红艳,陈爱民,张海青,等.精细化护理对冠脉介入治疗患者应激状态及满意度的影响[J].国际护理学杂志,2015,36(5):600-602.

[5] 潘莺歌.手术患者手术中的安全管理[J].中国实用护理杂志,2013,29(21):203.

[6] 马雷,王辉,丁文元,等.骨质疏松性椎体压缩骨折在退变性脊柱侧凸的分布及危险因素[J].中华骨科杂志,2014,34(1):19-23.

[7] 汪月忠,叶志弘,同俏静,等.院内感染控制和预防的精细化管理[J].中华医院管理杂志,2012,18(3):234-236.

[8] 刘纪恩,曹璐,勾瑞恩,等.经皮椎体后凸成形术治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩骨折[J].中华创伤杂志,2015,31(5):423-426.

[9] Levine SA, Perin LA, Hayes D, et al. An evidence-based evaluation of percutaneous vertebroplasty[J]. Manag Care, 2000, 9(3):56-60.

[10] 张泽琼,宁宁,李玲利,等.精细化管理在髋关节置换患者围术期护理中的应用[J].中华现代护理杂志,2015,21(3):341-342.

[11] 陈湘玉,谢玮伟,王毅,等.精细化管理保障优质护理服务持续改进[J].护理管理杂志,2010,10(9):615-616.