

护理干预对腰腿疼痛住院患者生活质量和疾病治疗影响

刘 莉(重庆市中医院骨科 400013)

【摘要】 目的 探讨护理干预对腰腿疼痛住院患者生活质量和疾病治疗效果的影响。**方法** 选择 2000 年 10 月至 2011 年 8 月收治 100 例腰腿疼痛作为研究对象。住院患者 50 例列为病房组,进行护理干预;门诊患者 50 例列为门诊组,对两组在治疗前后采用生活质量和疾病治疗效果的调查问卷的测评,并且对结果进行比较。**结果** 干预后病房组生活质量和疾病疗效调查问卷得分范围在 5~7 分的患者明显多于门诊组。**结论** 护理干预对腰腿疼痛住院患者生活质量和疾病治疗效果产生显著改善作用。

【关键词】 腰腿疼痛; 护理干预; 生活和疗效; 影响 护理
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.17.029 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)17-2268-01

Effect of nursing intervention on life quality and therapeutic effectiveness in hospitalized patients with lumbocrural pain

LIU Li (Department of Orthopedics, Traditional Chinese Medicine Hospital of Chongqing, Chongqing 400013, China)

【Abstract】 Objective To explore the effects of nursing intervention on life quality and therapeutic effectiveness in hospitalized patients with lumbocrural pain. **Methods** 100 hospitalized patients with lumbocrural pain, treated in this hospital from Oct. 2010 to Aug. 2011 were divided into unit group (50 cases), receiving nursing intervention, and out-patient group. Questionnaire survey was performed before and after treatment to evaluate life quality and therapeutic effectiveness, and the results were compared. **Results** After intervention, number of patient with 5-7 score of questionnaire survey in unit group was more than out-patient group. **Conclusion** Nursing intervention might be effective for improving life quality and therapeutic effectiveness in patients with lumbocrural pain.

【Key words】 lumbocrural pain; nursing intervention; life and therapeutic effectiveness; effect of nursing

选择本院 2000 年 10 月至 2011 年 8 月收治 100 例腰腿疼痛作为研究,探讨护理干预对住腰腿疼痛住院患者生活质量和疾病治疗效果的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2000 年 10 月至 2011 年 8 月收治 100 例腰腿疼痛作为研究对象。住院患者 50 例列为病房组,其中男 31 例,女 19 例,年龄 19~74 岁,平均 45.6 岁。其中腰椎椎管狭窄 20 例,椎间盘退行性变 12 例,腰椎间盘突出 18 例。门诊患者 50 例列为门诊组,其中男 28 例,女 22 例,年龄 19~84 岁,平均 48.6 岁。其中腰椎椎管狭窄 18 例,椎间盘退行性变 12 例,腰椎间盘突出 20 例。2 组患者在性别,年龄,职业及治疗方法方面比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 (1)病房组:患者在入院当天填写客观治疗疗效和生活质量调查问卷,护士同时进行护理干预;将腰腿疼痛宣传教材,发放给患者,使患者对此病有一个正确的了解。使患者根据掌握的有关知识进行腰部肌肉功能锻炼,注意保护腰部姿势,避免在工作,娱乐,社交生活时腰肌再次劳损。在住院期间,护理人员要根据每个患者的病情制订一个完整的临床护理路径,及时和患者沟通,解决患者的心理问题。在治疗期间,护理人员应该时常了解患者对该疾病知识掌握情况,对于患者不太理解或者不懂之处给予指导和讲解。3 周后再次填写调查问卷。(2)门诊组:在患者当天就诊由主治医生指导患者填写客观治疗疗效和生活质量调查问卷,不进行护理干预,对患者进行治疗 3 周后,再次让患者填写调查问卷。最后将 2 组患者两次问卷结果进行对比分析。客观指标及判定标准。客观性治疗疗效和生活质量调查问卷是根据腰疼痛患者的特点进行制订。问卷包括患者健康状态,社交能力,心理精神健康,情绪自我调节能力,完成任务能力,对疾病知识的掌握情况。该套

问卷共 10 道题,每题共有 7 个答案,答案随机排列,每个答案对应不同的分值,分别设计为 1、2、3、4、5、6、7 分。1 分代表能力最差,7 分代表最强,2~6 分依次按照分数增加能力也逐渐增加,1~4 分的患者定义能力较差,5~7 分的患者属于正常功能范围。问卷经相关专家审定,效度合理,信度可靠。

1.3 统计学方法 对本文中所得数据进行统计学处理,采用 SPSS15.0 软件进行分析,计量资料比较采取 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计意义。

2 结 果

治疗前两组问卷得分分布比较差异无统计学意义($P>0.05$),治疗后得分比较差异有统计学意义($P<0.05$),病房组治疗后生活质量和疗效优于门诊组;病房组治疗前后得分比较差异也有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 2 组患者治疗前后问卷得分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
病房组	50	32.28±2.32	48.66±3.62
门诊组	50	32.88±2.91	47.70±5.79

3 讨 论

3.1 腰椎疾病患者的现状 腰椎疾病造成的腰腿疼痛严重的影响患者的生活质量和心理负担,同时降低患者的免疫能力,还要承担较重的经济压力和职业改变的压力。如何运用护理干预对腰腿疼痛生活质量和治疗疗效提高是值得临床工作者探索的问题。本文住院组患者通过护理干预;宣传有关腰椎疾病的知识,和患者沟通思想,讲解疾病防治措施从而减轻患者思想,在生活质和治疗疗效明显高于门诊组。

3.2 腰椎疾病护理干预对策 腰椎疾病所(下转第 2271 页)

儿 cTnI、CK-MB 较无心衰组、轻度心衰组相比差异有统计学意义,hs-CRP 较无心衰组相比差异有统计学意义,NT-ProBNP 较无心衰组、轻度心衰组、中度心衰组相比差异有统计学意义。由此可见 NT-ProBNP 相对于心肌酶谱等,可早期提示心衰的发生及进展。比较超声心动图表现,轻度心衰组患儿 LVEF、E/E'较无心衰组差异有统计学意义,中度心衰组患儿 LVEF 较无心衰组相比差异有统计学意义,E/E'较无心衰组、轻度心衰组相比差异有统计学意义。重度心衰组患儿较无心衰组差异有统计学差异,E/E'较无心衰组、轻度心衰组出现显著性差异。MP 所致心肌损害多与免疫复合物(IC)的形成有关^[8]。由于 MP 与心肌细胞共同抗原的存在,B 淋巴细胞激活后可产生自身抗体,该抗体通过与心肌内的共同抗原结合,进而激活补体和免疫细胞^[9],最终致心肌细胞受损,加重病情,并促进心衰的发生。

B 型脑钠肽前体(proBNP)是心脏为弥补收缩无力而增大时,心壁被拉伸时由心脏释放到血液中的化学物质。一旦从心脏释放到血液中,proBNP 就会分割为 NT-proBNP 和 BNP。与 BNP 相反,NT-proBNP 生物学上不活跃,NT-proBNP 能追溯更长的时间保持不变,使用简便高效。由于半衰期长,因此 NT-proBNP 检测提供了更高的灵敏度,此外,NT-proBNP 水平较少受到药物等干预的影响,局部有较高的特异度^[10]。因此通过检测患者血液中的 NT-proBNP 浓度水平,可以对有关心衰的可能性和严重程度方面的重要信息进行收集,甚至可以对无任何症状的患者进行监测。分析各项指标的诊断价值,NT-ProBNP 较 cTnI、CK-MB、hs-CRP 对诊断 MP 感染所致心衰具有更高的灵敏度及特异度,而 LVEF+E/E'联合诊断价值较 NT-ProBNP 为差。早期应用 NT-ProBNP 对判断患儿心肌受损后有无心衰发生意义重大。

综上所述,NT-ProBNP 作为国内新开展的检验项目,在反映心衰患儿心功能变化及心肌早期损伤等方面,具有发现早、灵敏度及特异度高等优点,具备心脏超声等指标不具备的优势,在判断慢性心衰进展及转归方面,具有广阔的前景。

参考文献

[1] Narita M. Two unexpected phenomena in macrolide-resistant *Mycoplasma pneumoniae* infection in Japan and

the unique biological characteristics of *Mycoplasma pneumoniae*[J]. J Infect Chemother, 2011, 17(5): 735-736.

[2] 德央,康龙丽. 锌平衡和用于心衰处理的某些药物[J]. 国外医学:医学地理分册, 2007, 28(4): 177-179.

[3] Avitabile D, Bailey B, Cottage CT, et al. Nucleolar stress is an early response to myocardial damage involving nucleolar proteins nucleostemin and nucleophosmin[J]. Proc Natl Acad Sci U S A, 2011, 108(15): 6145-6150.

[4] 邹武军,李晓丽. 小儿肺炎支原体感染合并心肌损害 94 例分析[J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11(31): 7713-7714.

[5] 张典,袁秉祥. 严重心衰患者联合用药时血清钾与肌酐的变化[J]. 国外医学:医学地理分册, 2002, 23(4): 169-170.

[6] Rubinsztajn R, Nasilowski J, Przybylowski T, et al. Usefulness of NT-proBNP serum level in the diagnosis of dyspnea in COPD patients[J]. Pneumonol Alergol Pol, 2013, 81(1): 24-29.

[7] Porcel JM, Bielsa S, Morales-Rull JL, et al. Comparison of pleural NT-proBNP, MR-proANP and MR-proADM for the diagnosis of pleural effusions associated with cardiac failure[J]. Respiriology, 2013, 18(3): 540-545.

[8] Ishii H, Kunihiro S, Tanaka M, et al. Cytosolic subunits of ATP synthase are localized to the cortical endoplasmic reticulum-rich domain of the ascidian egg myoplasm[J]. Dev Growth Differ, 2012, 54(8): 753-766.

[9] Hobkirk JP, Damy T, Walters M, et al. Effects of reducing inspired Oxygen concentration for one hour in patients with chronic heart failure: implications for air travel[J]. Eur J Heart Fail, 2013, 77(4): 283-289.

[10] Haack KK, Gao L, Schiller AM, et al. Central Rho kinase inhibition restores baroreflex sensitivity and angiotensin II type 1 receptor protein imbalance in conscious rabbits with chronic heart failure[J]. Hypertension, 2013, 61(3): 723-729.

(收稿日期:2012-12-26 修回日期:2013-04-01)

(上接第 2268 页)

至的腰腿疼痛和功能障碍并非完全由生理和机械性损伤所至,心理因素与疼痛的感知及相关的功能障碍同样密切相关。这些因素有老年,低教育水平,低收入等。消除患者疑问,对患者提供咨询服务并进行健康教育是非常重要的这样能够减小负性心理因素。鼓励患者参与治疗,了解病症特点,从而使患者能够更好地接受,适应和服从治疗。本文研究中门诊患者组由于得不到医护人员的及时指导,大部分患者对腰痛疾病认识不足,患者对疾病的疑问及心理问题得不到解决,从而造成患者心理疾病,经同样的治疗方法,治疗时间长,治疗费用高,治疗效果差。而住院组患者在医院接受治疗的同时通过阅读腰痛相关的宣传资料以及和护理人员不断与患者交流,患者的内心问题得到解决对疾病有了一定的了解使患者能够实现自我护理,对腰痛有所认识对战胜腰痛打下良好的基础,所以治疗效果明显优于门诊患者。

作者认为,腰椎疾病应该根据患者不同情况进行疾病知识的宣传和心理上的护理。为了获得良好的治疗效果,需要患者、医护人员及家属共同努力。在住院期间应根据患者及疾病

的特点制定一个合适的护理方式,加强护患之间的沟通,从而使腰腿疼患者的生活和治疗疗效提高。

参考文献

[1] 朱海燕,王继红. 骨科患者抑郁状态及护理对策[J]. 中国伤残医学, 2006, 14(3): 72-72.

[2] 李伦兰,叶东青. 踝关节置换术后患者生存质量调查及影响因素分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2011, 15(5): 页码范围缺失.

[3] Cunningham LS, Kelsey JL. Epidemiology of musculoskeletal impairments and associated disability [J]. Am J Public Health, 1984, 74(6): 574-579.

[4] 葛耀文,邓光辉,钱火红. 外科患者焦虑、抑郁的原因分析[J]. 解放军护理杂志, 2002, 19(5): 24-26.

[5] 王培芝,王巍. 早期心理护理对脑卒中后抑郁预防[J]. 中国临床康复, 2005, 32(9): 209.

(收稿日期:2013-01-29 修回日期:2013-05-02)