

- [8] 王丽霞. 儿科护理学[M]. 北京:清华大学出版社,2006:39.
- [9] 袁远. 3M 皮肤保护膜喷雾剂在腹泻患儿红臀护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2012,18(19):82-83.
- [10] 杨娟娟,叶天惠. 氧化锌油联合达克宁散治疗新生儿尿布皮炎效果观察[J]. 护理学杂志,2008,23(13):68-69.
- [11] 赵济国. 赛肤润在预防皮肤压疮中的应用研究[J]. 医学理论与实践,2008,21(2):144-145.
- [12] 庄志云,林彩凤. 新生儿臀红不同护理方法的效果比较
- 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.14.052

- [J]. 当代护士(专科版),2012(10):61-62.
- [13] 赵玉兰. 婴幼儿臀红防治和护理进展[J]. 护理实践与研究,2013,10(13):116-118.
- [14] 何海燕,刘雨村. 赛肤润液体敷料对危重患者难免压疮预防的效果观察[J]. 重庆医科大学学报,2013,38(7):723-726.

(收稿日期:2015-10-02 修回日期:2016-01-12)

## 退行性颈椎不稳致交感型颈椎病的护理干预

伍友琼,李敏清,唐慧丽,李秀云

(四川省达州市中心医院中医康复科 635000)

[中图分类号] R473.3

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2016)14-2013-02

交感型颈椎病临床又可将其称为 Barre-Lieou 综合征,其发生原因主要为颈椎退行性改变压迫或刺激颈部交感神经,临床症状主要表现为恶心、头晕、心动过速等。本文选取 2013 年 1 月 1 日至 2013 年 12 月 31 日期间于本院收治的退行性颈椎不稳所致交感型颈椎病患者 60 例给予临床研究,探讨退行性颈椎不稳所致交感型颈椎病护理干预内容及其效果,目的在于提高疗效及保障生活质量,现将结果报道下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 60 例退行性颈椎不稳所致交感型颈椎病患者中男 26 例、女 34 例;年龄 35~71 岁,平均(52.16±2.78)岁;病程 6 个月至 13 年,平均病程(5.62±0.93)年。按照前来就诊序号将 60 例患者分为研究组、对照组( $n=30$ )。两组一般资料如性别、年龄、病程、例数等差异有统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。纳入标准<sup>[1]</sup>:(1)经影像学检查确诊为交感型颈椎病;(2)所有患者均因退行性颈椎不稳所致交感型颈椎病,排除因其他因素所致交感型颈椎病患者;(3)排除颈椎其他病变者;(4)经理疗、牵引、营养神经、颈托制动等保守治疗无效,需给予星状神经节阻滞手术治疗;(5)对星状神经阻滞手术及相关药物耐受;(6)未处于身体特殊生理时期(产褥、妊娠等);(7)无身体重要器官如心脏、肝脏、脑部、肾脏等严重疾病;(8)患者本人及其家属对本次研究内容完全知情。

### 1.2 方法

**1.2.1 研究方法** 两组退行性颈椎不稳所致交感型颈椎病患者均给予星状神经阻滞手术。对照组提供常规围术期护理,如病情观察、给药、体征监测、围术期护理(术前准备、术中配合、术后并发症预防)等;研究组给予常规+护理干预的综合性护理,如心理、饮食、运动、环境等。记录两组满意率及依从性,给予统计学分析。

**1.2.2 研究组护理干预措施** (1)入院后带领患者熟悉院内环境,讲解住院治疗需遵守的相关规章制度,消除由于陌生环境所致紧张情绪;(2)讲解疾病发生原因、治疗方法、护理措施等内容,尽量避免使用专业术语,有利于患者了解自身病情消除恐惧心理;(3)讲解临床治疗成功病例,指导家属积极配合患者治疗,提高其治疗依从性及积极性;(4)讲解治疗过程中可能

发生的异常情况 & 处理措施,提高患者及家属对医护人员信任感;(5)提供安静舒适的病房环境,温度(24~26℃)及湿度(50%~60%)适宜,适当限制病房内人员流动量及家属探视时间,利于患者获得充足休息,提高机体抵抗力<sup>[2-3]</sup>;(6)根据患者日常爱好合理搭配膳食,食物应富含维生素、矿物质、蛋白质等营养物质,还可适当补充膳食纤维预防便秘;(7)术中尽量减少非手术区域暴露范围,有利于保暖及维护患者个人隐私<sup>[4]</sup>;(8)术后及时告知手术情况,待其生命体征稳定后指导其尽快实施康复训练;(9)及时纠正以往不良生活习惯,注意劳逸结合,告知出院后定期或出现不适应立即就诊。

**1.2.3 效果评价标准**<sup>[5]</sup> (1)满意率:出院当天讲解护理满意率评价作用及意义,给予患者必要的填写指导后提供独立空间使其填写时尽量减少外界干扰,内容涉及护理措施、服务态度、护理效果等。满分 100 分,80 分及以上满意,60~<80 分一般,60 分以下不满意;(2)依从性:于出院当天主管护士根据患者入院治疗过程中的配合程度填写自拟依从性调查表。配合程度分为完全依从(完全遵医嘱)、不完全依从(不遵医嘱次数远小于遵医嘱次数)、完全不依从(不遵医嘱次数大于遵医嘱次数)。不遵医嘱行为如私自更改药物种类、数量、时间,无法配合治疗、护理及检查等。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS17.0 软件完成统计学分析,计数资料用率表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验,检验水准  $\alpha=0.05$ ,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 依从性** 两组患者经不同方法护理后,研究组完全依从率(83.33%)显著高于对照组(46.67%),差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组依从性对比分析[n(%)]

组别	n	完全依从	不完全依从	完全不依从
研究组	30	25(83.33) <sup>a</sup>	5(16.67) <sup>a</sup>	0(0) <sup>a</sup>
对照组	30	14(46.67)	12(40.00)	4(13.33)

<sup>a</sup>:  $P<0.05$ ,与对照组比较。

**2.2 满意率** 两组患者经不同方法护理后,研究组对护理工

作满意率(93.33%)显著高于对照组(63.33%),差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组对护理工作满意率[n(%)]

组别	n	满意	一般	不满意
研究组	30	28(93.33) <sup>a</sup>	2(6.67) <sup>a</sup>	0(0) <sup>a</sup>
对照组	30	19(63.33)	8(26.67)	3(10.00)

<sup>a</sup>:  $P < 0.05$ , 与对照组比较。

### 3 讨 论

研究表明,及时诊断并给予正确治疗有利于改良退行性颈椎不稳所致交感型颈椎病患者疗效及预后<sup>[6]</sup>。目前临床对交感型颈椎病患者首选药物、牵引等保守治疗,但若患者经保守治疗无效或未获得满意疗效则需根据其实际情况制订合适的手术方案。

有研究显示,部分退行性颈椎不稳所致交感型颈椎病患者由于病情严重、病程较长、对手术治疗产生恐惧、过度担心疗效等因素,易出现紧张、焦虑、抑郁等负面情绪不利于其积极接受救治,甚至造成患者排斥治疗、治疗依从性不理想等<sup>[7-8]</sup>。因此有学者提出给予适当措施提高患者治疗依从性是保障其疗效及预后的关键因素。有研究显示,在常规护理配合基础上提供针对性的护理干预措施有利于改善其负面情绪,依从性则随之提高。本文研究可知,对照组经常规护理后满意率仅为 63.33%,而完全不依从率则高达 13.33%;研究组经常规护理+护理干预的综合性临床护理后,其护理满意率高达 93.33%,完全不依从率 0%,护理效果显著优于对照组,与国内相关研究结果相符<sup>[9]</sup>。

(上接第 2009 页)

式,实施本科生“奇思妙想”创新计划,加强本科生创新精神和实践能力培养<sup>[10]</sup>。(2)实施研究生优生优育计划。构建研究生高级课程体系;实行研究生导师组、师生双选、实验室轮转;高质量完成各类研究生创新计划项目<sup>[11]</sup>,推行国际“1+1”教学、研究生暑期学校和博士生暑期论坛,促进研究生开阔科学视野、活跃学术思想、实现多元文化融合,为创新提供动力和活力<sup>[12]</sup>。(3)实施博士毕业后人员的职业规划计划,推进苗圃工程。(4)加强博士后招生培养,增加待遇,实施绩效奖励。以此形成从优秀本科生到优秀博士毕业后人员的人才培养体系,形成人才库。

**3.3 倡导协同创新,强化产、学、研结合模式** (1)加强转化研究。与临床学科协同,以重庆市认定的协同创新中心和正在建设的转化医学研究院为基础,“从临床第 1 个提出问题”,“第 1 个回答问题”,“回到临床第 1 个解决问题”,实现“多元、合作、融合”<sup>[13]</sup>。(2)细化、强化协同创新链条,打造跨界大协同新机制,实现科研效益最大化,形成跨界影响力。(3)加强国际合作,促进国际协同。在已建立国际合作实验室、国际“1+1”人才合作培养、实施系列国际合作研究课题的基础上,选择国际排名前 10 的医学院、学科建立姊妹学院、学科,实现教学、科研、团队深度融合,实现国际大协同发展。

### 参考文献

- [1] 梁传杰,胡江华.论学科群的组织形式[J].辽宁教育研究,2006(2):83-85.
- [2] 邹志强.浅谈高校学科群的建设[J].中国轻工教育,2012(6):12-14.

综上所述,退行性颈椎不稳所致交感型颈椎病患者经常规护理+护理干预后治疗依从性得到显著提高,利于建立相互信任的护患关系,保障患者治疗效果并利于其获得满意预后,值得临床推广。

### 参考文献

- [1] 李春玉,朱文娟,刘义兰.临床护士对“优质护理”体验的研究[J].护士进修杂志,2007,22(6):499-501.
- [2] 张培琴,熊江艳.开展优质护理服务存在的问题与对策[J].护士进修杂志,2010,25(16):1472-1473.
- [3] 景娥.脊髓型颈椎病围手术期的康复护理[J].中国实用医药,2007(31):204-205.
- [4] 李艳玲,杜小静,齐姣.1例颈椎骨折脱位并发高位截瘫患者康复期的护理[J].医学研究与教育,2010,27(3):74-76.
- [5] 刘亚红,杨蔚平.舒适护理在颈椎病患者物理治疗中的应用[J].临床医药实践杂志,2008,17(4):939-940.
- [6] 史晓娟,杨卫红,张瑶,等.颈椎前路手术患者舒适度的探讨与护理[J].护士进修杂志,2007,22(24):2258-2260.
- [7] 刘雪英.舒适护理在颈椎前路手术 52 例围手术期中的应用[J].中国误诊学杂志,2010,10(17):4186-4187.
- [8] 董红侠.颈椎前路手术患者翻身的舒适护理[J].护士进修杂志,2010,25(2):124.
- [9] 陈靖,陈玉琴,何捷.优质护理服务示范工程临床护理效果观察[J].重庆医学,2011,40(9):929-930.

(收稿日期:2015-11-18 修回日期:2016-03-13)

- [3] 林华,黄东益.高校特色优势学科群建设探讨——以西部地区地方综合性大学为例[J].中国高校科技,2013(11):47-50.
- [4] 李洋.论我国高校学科建设的创新[J].哈尔滨师范大学社会科学学报,2013(5):204-206.
- [5] 谢蕾蕾.高校协同创新中心发展的若干问题及对策[J].中国高校科技,2014(10):28-29.
- [6] 张忠迪.地方高校协同创新中心建设路径探索[J].中国高校科技,2015(1):33-36.
- [7] 张秀琦.基于“2011 计划”的高校协同创新中心运行模式的研究[J].黑龙江生态工程职业学院学报,2015,28(2):62-63.
- [8] 吕刚.高等医学院校学科建设若干问题[J].辽宁医学院学报(社会科学版),2007,5(2):1-5.
- [9] 刘佳.2011 计划协同创新中心建设的组织管理保障与政策创新研究[J].科技进步与对策,2013,30(10):1-6.
- [10] 朱晓燕,马蓓,倪鑫.基于“大学生创新能力培养计划”培养医学生科研责任心和实践能力[J].中国高等医学教育,2010,24(3):18-19.
- [11] 陆小新,凌刚.对医学院校研究生创新能力培养的分析与思考[J].解放军医院管理杂志,2009,16(7):661-662.
- [12] 盛守照,孙臣武.利用协同创新中心改革研究生培养模式[J].电气电子教学学报,2014,36(4):16-18.
- [13] 范瑞泉,张莉恒,梁丹.高校做好“2011 计划”协同创新中心培育组建的若干思考[J].科技管理研究,2013(18):86-89.

(收稿日期:2015-11-16 修回日期:2016-01-16)