

腰椎间盘突出症患者接受分阶段聚焦护理的效果分析

曾婷

上海中医药大学附属龙华医院 200032

【摘要】目的：研究分阶段聚焦护理模式对腰椎间盘突出症患者腰椎功能以及自护能力的影响。**方法：**回顾性选取 2024 年 10 月-2025 年 12 月上海中医药大学附属龙华医院收治的腰椎间盘突出症患者 68 例，采用随机数字表法分为对照组和观察组各 34 例。对照组实施常规护理，观察组实施分阶段聚焦护理模式。对比两组自护能力、腰椎功能情况。**结果：**观察组 ESCA 各维度评分以及 JOA 评分均高于对照组，ODI 评分低于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**腰椎间盘突出症患者接受分阶段聚焦护理模式，有利于提高其自护能力，促进腰椎功能改善。

【关键词】分阶段聚焦护理；腰椎间盘突出症；腰椎功能；自护能力

腰椎间盘突出症是临床中极为常见的脊柱疾病之一，腰背疼痛、下肢放射性疼痛为疾病的主要临床表现，该病可对患者的日常生活、工作等产生严重影响。伴随老龄化社会进程加速、现代生活方式的改变，腰椎间盘突出症的发病率逐年上升。在当前临床实践中，主要采用药物治疗、物理治疗以及手术干预等多种治疗方式，其中康复护理在患者疾病治疗和机体康复过程中均扮演着至关重要的角色。分阶段护理模式即依据患者的具体病情、治疗阶段，制定并实施个性化护理计划，可以有效改善患者的腰椎功能，减轻疼痛症状，提升其生活质量。本研究旨在探讨分阶段聚焦护理对腰椎间盘突出症患者腰椎功能改善的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取 2024 年 10 月-2025 年 12 月上海中医药大学附属龙华医院收治的腰椎间盘突出症患者 68 例。纳入标准：①经影像学检查确诊为腰椎间盘突出症；②符合相关诊断标准；③具备良好的视听功能和理解能力；④肝肾功能均处于正常范围。排除标准：①患有骨结核、腰部肿瘤等疾病者；②因感染、腰椎滑脱、腰椎畸形、椎管狭窄等原因导致腰椎间盘突出者；③患有免疫系统、血液系统、全身感染性疾病者；④重要脏器功能出现异常者；⑤患有较严重骨质疏松症者；⑥临床资料不完整者。采用随机数字表法分为对照组和观察组各 34 例。对照组男 18 例，女 16 例；年龄 39~71 岁，平均（ 55.18 ± 1.44 ）岁；病程 6~28 个月，平均（ 18.16 ± 1.06 ）个月；体质量（ 22.92 ± 1.36 ） kg/m^2 ；病变节段：L4~5 节段 15 例，L5~S1 节段 13 例，其他节段 6 例。观察组男 19 例，女 15 例；年龄 40~70 岁，平均（ 55.32 ± 1.38 ）岁；病程 5~30 个月，平均（ 18.28 ± 1.04 ）个月；体质量（ 22.98 ± 1.42 ） kg/m^2 ；病变节段：L4~5 节段 16 例，L5~S1 节段 12 例，其他节段 6 例。两组一般资料比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理：介绍疾病知识、治疗方案及注意事项；监测情绪变化，及时安慰鼓励；评估疼痛程度并镇痛；提供饮食指导，指导腰背肌锻炼、下肢收缩锻炼及直腿抬高练习。观察组实施分阶段聚焦护理：第一阶段（入院至术前 1 日）：评估患者情况，鼓励表达真实感受。依据文化程度和认知水平，说明手术注意事项及术后恢复知识。针对手术效果和预后担忧，耐心解答疑问，阐述治疗方法、预期效果及安全性，增强治疗信心。指导深呼吸、咳嗽练习，完善术前准备。强调术后康复锻炼重要性。第二阶段（术后 24h 内）：严密监控生命体征。依据恢复状况，指导并协助腰背肌锻炼、下肢收缩锻炼。评估疼痛程度，实施药物和物理镇痛。主动交流观察情绪，分析原因并疏导。以激励性话语鼓励患者保持积极心态。

第三阶段（术后第 2 天至出院前）：持续强化康复训练，制定针对性方案。鼓励离床活动，开展步行和站立练习。强化自护能力培训，指导正确坐姿、站姿及搬运姿势。关注心理状况，及时疏导。定期评估恢复情况，调整康复方案。按摩放松身心，播放舒缓音乐。第四阶段（出院时及出院后）：完善出院指导，阐述家庭护理重要性，提供康复手册。制定个性化康复计划，强调持续锻炼。介绍腰椎日常护理方法。提醒定期复诊。建立微信群，每周发布康复知识，解答疑问。每周电话随访，了解康复状况，指导饮食、用药及运动。

1.3 观察指标

（1）自护能力：采用 ESCA 量表评估，包括自我概念（32 分）、自护技能（48 分）、自护责任感（24 分）、健康知识水平（68 分），得分越高自护能力越强。（2）腰椎功能：采用 JOA 评分（29 分，越高越好）和 ODI 评分（50 分，越低越好）评估。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 26.0 软件，计数资料以 n（%）表示，行 χ^2 检验；计量资料以（分， $\bar{x} \pm s$ ）表示，行 t 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者自护能力比较

护理后，两组 ESCA 各维度评分均较护理前提高，且观察组高于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。见表 1。

表 1 两组患者自护能力比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	自我概念	自护技能	自护责任感	健康知识水平
对照组	34	23.22±2.02	35.12±1.48	19.22±1.62	51.48±3.26
观察组	34	28.48±2.56	38.22±2.06	22.16±1.80	54.22±4.02
t 值		9.388	7.082	7.058	3.084
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	0.003

2.2 两组患者腰椎功能比较

护理前，两组 JOA、ODI 评分比较差异无统计学意义（P>0.05）。护理后，两组 JOA 评分均较护理前提高，ODI 评分均较护理前降低，且观察组 JOA 评分高于对照组，ODI 评分低于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。见表 2。

表 2 两组患者腰椎功能比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	JOA 评分		ODI 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	34	12.42±1.12	20.42±1.56*	25.52±1.52	15.16±1.32*
观察组	34	12.16±1.06	24.06±2.04* [△]	25.72±1.78	8.96±0.84* [△]
t 值		0.986	8.252	0.501	23.058
P 值		0.328	<0.001	0.618	<0.001

注：与本组护理前比较，*P<0.05；与对照组护理后比较，[△]P<0.05

3 讨论

腰椎间盘突出症是一种因腰椎部位发生异常变化而引发的常见临床病症，可能导致椎部神经遭受严重损害。纤维环的突出会对神经根施加压力，随着病情持续，可能引起一系列炎症反应和神经水肿等并发症，从而对患者的身心健康、日常生活等产生不良影响。目前临床在为患者积极治疗的同时，可以通过科学的护理干预，缓解患者的不良心态，促使其自护能力提升，加速患者机体功能的恢复。

本研究结果显示，护理后观察组 ESCA 各维度评分均高于对照组（P<0.05），表明分阶段聚焦护理可有效提高患者的自护能力。分析原因：分阶段聚焦护理注重患者自护能力的提升，通过健康教育和培训等手段，协助患者掌握恰当的自我护理技巧。术前指导患者进行深

呼吸、咳嗽等练习，完善术前准备；术后强化自护能力培训，指导患者掌握正确的坐姿、站姿以及搬运物品的姿势，预防腰椎再次损伤；出院前完善出院指导，提供康复手册，建立微信群持续推送康复知识，每周电话随访了解康复状况。通过系统化、持续性的健康教育和指导，患者逐步掌握疾病自我管理方法，自护能力得到显著提升。本研究结果显示，护理后观察组 JOA 评分高于对照组，ODI 评分低于对照组（ $P<0.05$ ），表明分阶段聚焦护理可有效促进腰椎功能恢复。分析原因：该护理模式根据患者不同阶段的需求制定针对性护理措施。术后早期指导并协助患者进行腰背肌锻炼、下肢收缩锻炼，促进腰椎功能恢复；术后中期鼓励患者离床活动，开展适度的步行和站立练习，进一步推动腰椎功能恢复；出院后持续跟踪随访，指导患者坚持康复锻炼。通过分阶段、系统性的康复训练指导，患者腰椎功能得到显著改善。

综上所述，腰椎间盘突出症患者接受分阶段聚焦护理模式，有利于提高其自护能力，促进腰椎功能改善，值得临床推广应用。

参考文献：

- [1]陈世星,戴晓洁.分阶段聚焦护理对腰椎间盘突出症患者心理状态和自护能力的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(04):180-182.
- [2]梁春恒,谢杏花,陈楚红,等.基于聚焦解决理论的护理干预对腰椎间盘突出症患者心理、腰痛及生存质量的影响[J].卫生职业教育,2022,40(11):154-156.
- [3]吴维霜.探讨分阶段聚焦护理在腰椎间盘突出症患者中的应用效果[J].黑龙江中医药,2025,54(02):342-344.
- [4]陈珊珊,乔颖.基于聚焦解决理论的护理在腰椎间盘突出症患者中的应用及对心理状态、生存质量的影响[J].中外医疗,2025,44(08):94-98.
- [5]赵建丽.聚焦解决理论下护理联合核心肌群康复训练对腰椎间盘突出症患者疼痛程度、腰椎功能的影响[J].反射疗法与康复医学,2024,5(10):102-105.
- [6]陈丽梅.聚焦解决模式缓解老年慢性腰椎间盘突出症患者疲劳综合征及康复效果[J].吉林医学,2023,44(07):2015-2018.