

思维导图引导的康复护理在胸腰椎骨结核手术患者中的应用效果

王 倩

首都医科大学附属北京胸科医院骨科 北京 101149

【摘要】目的：探究以思维导图引导为基础对胸腰椎骨结核手术患者实施康复护理的临床效果。方法：选择我院接受治疗的胸腰椎骨结核手术患者合计 50 例展开分析研究，研究时间为 2024 年 3 月至 2025 年 12 月，通过随机数字表法将所选研究对象展开分组处理，共计可分为两组，均为 25 例。对照组应用常规护理，观察组应用思维导图引导的康复护理。比较两组健康知识掌握情况、自护能力改善情况、护理依从性、并发症发生情况。结果：健康知识掌握指标（康复知识、运动知识、饮食知识、疾病知识）评分观察组均高于对照组（ $P < 0.05$ ）。自护能力评分护理前对比分析（ $P > 0.05$ ），护理后各项评分比较均较护理前升高，观察组更高（ $P < 0.05$ ）。观察组护理依从性高于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组并发症发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：胸腰椎骨结核手术患者康复护理期间通过借助思维导图进行引导的效果突出显著，能够显著提升患者自我护理能力、健康知识掌握度以及护理依从性，同时对病人并发症发生具备控制减少作用，有利于患者病情康复，值得临床推广应用。但是本研究仍然存在一定的不足，因而使得研究结果准确性有待提升，而为解决上述问题，则需给予针对性的改善措施，包括延长研究时间、增加样本量等。

【关键词】：思维导图引导；康复护理；胸腰椎骨结核；自护能力；安全性

DOI:10.12417/2705-098X.26.09.019

临床各类肺外结核疾病中，胸腰椎骨结核十分常见，但这种疾病发生时十分隐匿，不易被察觉，而随着病情的持续发展，则会不断加重骨组织受损，当椎体受损并形成塌陷的情况下，则会对脊髓神经造成压迫，最终导致患者瘫痪^[1]。手术为当前治疗该疾病最为有效的措施，但是因为患者普遍病程较长，长期受疾病的折磨，导致患者普遍自我护理能力较弱，因而在接受治疗期间极易产生多种并发症，损害病人的生活质量和治疗效果^[2-3]。为提升患者临床治疗效果，积极采取有效的护理干预措施具有十分重要的价值，可降低并发症发生率，且有利于预后改善^[4]。思维导图是一种可帮助人理解各种信息的辅助手段，具备较强的逻辑性，可将各种信息整合^[5]。基于此，此次研究于 2024 年 3 月至 2025 年 12 月期间选取胸腰椎骨结核手术病人 50 例展开分析研究，对患者康复护理中应用思维导图引导的作用价值予以了探究分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间 2024 年 3 月至 2025 年 12 月，选取 50 例胸腰椎骨结核手术患者作为研究对象，分组方法选择随机数字表法，合计分为 2 组，即对照组和观察组。对照组（ $n=25$ ），男女比例为 13 和 12 例，年龄 30~69 岁（ 49.22 ± 6.84 ）岁，病程 1 年~年（ 1.96 ± 0.43 ）年。观察组（ $n=25$ ），男女比例为 14 和 11 例，年龄 30~69 岁（ 49.13 ± 6.84 ）岁，病程 1 年~3 年（ 1.83 ± 0.43 ）年月。一般资料（年龄、性别以及病程）比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）所有患者确诊为胸腰椎骨结核患者，诊断方法包括 X 线和 CT 检查；（2）签署知情同意书；（3）一般资料完整；（4）实施 I 期前后联合手术治疗。

排除标准：（1）患者合并意识不清；（2）患者伴发恶性肿瘤；（3）伴发严重肝肾功能障碍；（4）伴发其他开放性结核疾病；（5）伴发沟通障碍或精神障碍；（6）近 6 个月内存在手术史。

1.2 方法

将各种常规护理措施应用在对照组内，具体措施涵盖指导病人正常休息、健康饮食、保持环境干净卫生等。

将思维导图引导作为基础对观察组患者实施康复护理。

（1）进行思维导图的设计。组建设计小组，小组成员涵盖主治医师、责任护士分别为 1 名和 4 名，同时组织培训小组成员，并在完成培训后展开考核，获得考核通过的小组成员才可上岗任职，收集患者资料并在专家辅助指导下绘制思维导图，同时采用不同颜色区分思维导图的各个层级。

（2）术前护理。强化沟通交流，按照思维导图内疾病相关分支对病人健康知识宣教，辅助病人掌握该疾病发病原因、常见症状、手术方法以及术后康复护理等，在此期间并将有关治疗成功的实际案例告知患者，让患者具备康复信心，从而增强患者的治疗主观能动性。另外，在饮食方面需多摄入维生素和蛋白质，日常生活方面需要加强锻炼，尤其是床上的相关锻炼，比如床上大小便和床上进食等。

（3）手术后护理干预。密切监测患者术后各项生命体征，定期帮助患者进行体位的变换。在此期间，对受压位置进行按摩，间隔 1 到 2 小时按摩 1 次。另外，观察病人术后引流情况，保障引流管处于畅通状态。此外，给予宣传教育，进行康复相关护理措施的演示，并进行四肢康复锻炼，指导患者锻炼四肢和背部。

(4) 出院后康复指导。以思维导图为依据示范出院后训练动作, 帮助患者具备独立自主锻炼的能力。与此同时, 对病人进行随访, 同时对思维导图应用情况进行监督。

1.3 观察指标

比较健康知识掌握情况。通过自制康复知识调查问卷进行评估, 可分为四个维度, 包括康复知识、运动知识、饮食知识、疾病知识, 各指标评分总分 100 分, 评分越高则和健康知识掌握度越好^[6]。

比较自我护理能力改善情况, 评价方法应用自我护理能力测定量表, 涵盖多项指标, 各指标均为 100 分, 评分和自我护理能力呈正比^[7]。

护理依从性对比分析。应用自制调查量表实施评估, 满分 100 分, 评分大于 80 分提示为完全依从; 评分 60~80 分, 提示为基本依从, 评分小于 60 分提示为不依从。依从性=完全依从率+基本依从率^[8]。

并发症发生情况对比分析。涵盖下肢深静脉血栓、压力性溃疡、便秘、腹胀, 发生率=发生例数/总例数*100.00%。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 22.0 统计软件分析此次研究全部数据, 数据满足正态分布, 以 “[例 (%)]” 表示, 以 “x²” 检验差异, 均为正态分布连续性变量资料, 即 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 以 t 检验, P<0.05 具备统计学意义。

2 结果

2.1 健康知识掌握情况

健康知识掌握指标 (康复知识、运动知识、饮食知识、疾病知识) 评分观察组均高于对照组 (P<0.05)。见表 1。

表 1 健康知识掌握情况对比分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	对照组	观察组	t	P
病例数	25	25	/	/
康复知识	88.05±3.51	91.30±3.53	3.264	0.002
运动知识	85.78±3.75	89.87±3.62	3.923	<0.001
饮食知识	88.32±3.52	92.64±3.43	3.874	<0.001
疾病知识	87.84±3.66	90.45±3.73	2.497	0.016

2.2 自我护理能力

见表 2。

表 2 自我护理能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	25	25	/	/

疾病健康知识	护理前	19.01±4.13	18.80±3.85	0.186	0.853
	护理后	23.71±1.34a	21.02±1.61a	6.421	<0.001
自我概念	护理前	20.01±3.12	19.90±3.46	0.118	0.907
	护理后	24.06±0.90a	22.06±1.02a	7.351	<0.001
自护责任感	护理前	17.69±2.99	18.01±3.03	0.376	0.709
	护理后	23.81±1.10a	20.67±1.96a	6.985	<0.001
自护技能	护理前	18.02±2.42	18.11±2.19	0.138	0.891
	护理后	23.20±1.77a	20.35±2.03a	5.291	<0.001

注: 与组内护理前比较, aP<0.05。

2.3 护理依从性比较

见表 3。

表 3 护理依从性对比分析[n (%)]

组别	对照组	观察组	x ²	P
病例数	25	25	/	/
不依从	8(32.00)	2(8.00)	/	/
部分依从	7(28.00)	8(32.00)	/	/
完全依从	10(40.00)	15(60.00)	/	/
护理依从性	17(68.00)	23(92.00)	4.500	0.034

2.4 安全性比较

见表 4。

表 4 并发症发生情况对比分析[n (%)]

组别	对照组	观察组	x ²	P
病例数	25	25	/	/
下肢深静脉血栓	2(8.00)	0(0.00)	/	/
压力性溃疡	2(8.00)	0(0.00)	/	/
便秘	2(8.00)	1(4.00)	/	/
腹胀	2(8.00)	1(4.00)	/	/
并发症发生率	8(32.00)	2(8.00)	4.500	0.034

3 讨论

对于胸腰椎骨结核手术患者而言, 给予科学合理的护理措施可改善患者病情, 且有利于降低患者术后并发症发生率^[9]。采用常规护理对胸腰椎骨结核手术患者进行干预时, 主要方法是健康教育, 但是内容较为单一, 且十分枯燥, 因而健康教育知识传递效率较低, 患者重视程度普遍较低, 康复效果普遍不

理想^[10]。

此研究所得结果提示,健康知识掌握指标(康复知识、运动知识、饮食知识、疾病知识)评分观察组均高于对照组;自护能力各项指标评分护理之后较护理前均上升,观察组更高,观察组护理依从性高于对照组,并发症发生率观察组更低。由此可知,胸腰椎骨结核手术患者康复护理期间通过借助思维导图进行引导的效果突出显著,能够显著提升患者自我护理能力、健康知识掌握度以及护理依从性,分析原因:康复护理措施在思维导图引导下展开属于新型护理措施之一,可让单一文字表述变得层次更加分明,相关健康教育内容可通过图形

方式进行表达,可显著增强病人对健康知识的掌握度。与此同时,在该护理模式中,通过演示可让病人对术后康复锻炼方法更加熟练的掌握,对脊柱稳定性可产生维持作用,利于患者脊柱功能恢复,对并发症发生具备控制价值^[11-12]。

综上所述:胸腰椎骨结核手术患者以思维导图引导为基础给予康复护理的效果突出,可提升病人自我护理能力、健康知识掌握度以及护理依从性等,可降低并发症发生率,值得临床应用。但仍然存在一定缺陷,因而使得研究结果准确性有待提升,而为解决上述问题,则需给予针对性的改善措施,包括延长研究时间、增加样本量等。

参考文献:

- [1] 高华.人性化护理干预在腰椎结核患者围手术期中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(10):138-139.
- [2] 杨敏,谭春建,陶崎峰,等.临床针对性护理对骨结核外科手术患者的效果分析[J].中国防痨杂志,2025,47(S2):204-207.
- [3] Zhu R,Cui L,Zhou R.Progress in The Application of Nursing Care Based on ERAS Concept after Thoracolumbar Fracture Surgery[J]. Journal of Clinical and Nursing Research,2024,8(3):141-146.
- [4] 王雪莲,高琼琼.优质护理用于骨结核术后康复中的价值与满意度分析[J].中国防痨杂志,2024,46(S1):218-220.
- [5] 卢敏娜,肖泉雄,韩歆.预见性护理服务及健康教育对骨结核患者恢复及预后的影响[J].医学信息,2024,37(09):161-163+167.
- [6] 范玉云,关丽冰,邓莉,等.失效模式与效应分析在预防住院骨结核病患者跌倒中的效果[J].吉林医学,2023,44(12):3626-3629.
- [7] 袁立真.激励式心理护理在骨结核患者中的应用及对负性情绪自护能力的影响[J].山西医药杂志,2023,52(18):1421-1424.
- [8] 孔令楠.思维导图引导的康复护理在胸腰椎骨结核手术患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(03):179-182.
- [9] 梁敏杰.基于精益管理模式的麻醉护理在骨结核手术中的应用及经济性研究[J].中国医疗保险,2022,(10):115-117.
- [10] 金丽娟.综合康复护理在耐药性骨关节结核术后护理中的应用效果[J].河南医学研究,2022,31(10):1902-1905.
- [11] 余珊珊.1例肩关节结核行负压伤口治疗联合灌注冲洗患者的护理[J].当代护士(中旬刊),2021,28(10):158-160.
- [12] 祝筱菁.健康教育干预对骨关节结核患者的影响分析[J].中国社区医师,2021,37(26):174-175+178.