

经皮椎间孔镜术治疗腰椎间盘突出症的围术期护理分析

胡 柳

遂宁市中心医院 四川遂宁

【摘要】目的 分析在腰椎间盘突出症接受经皮椎间孔镜术治疗期间采用围术期护理的效果。**方法** 随机选取 80 例我院 2020 年 4 月到 2021 年 7 月间接受经皮椎间孔镜术治疗的腰椎间盘突出症患者进行研究,对患者采用计算机抽签法分成两组, n=40。参考组接受常规护理, 研究组接受围术期护理, 比较两组疼痛评分和护理效果。**结果** 研究组护理后的疼痛评分低于参考组, $P < 0.05$; 研究组的护理优良率较参考组明显更高, $P < 0.05$ 。**结论** 经皮椎间孔镜术治疗腰椎间盘突出症采用围术期护理能有效减轻患者的疼痛感受, 提高患者的护理优良率。

【关键词】 腰椎间盘突出症; 经皮椎间孔镜术; 围术期护理; 疼痛

Perioperative nursing analysis of percutaneous foraminoscopy in the treatment of lumbar disc herniation

Liu Hu

Suining Central Hospital, Suining, Sichuan

【Abstract】Objective to analyze the effect of perioperative nursing during the treatment of lumbar disc herniation with percutaneous foraminoscopy. **Methods** 80 patients with lumbar disc herniation who received percutaneous foraminoscopy from April 2020 to July 2021 in our hospital were randomly selected for study. The patients were divided into two groups by computer lottery, n=40. The reference group received routine nursing and the study group received perioperative nursing. The pain scores and nursing effects of the two groups were compared. **Results** the pain score of the study group after nursing was lower than that of the reference group ($P < 0.05$); The excellent rate of nursing in the study group was significantly higher than that in the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** perioperative nursing can effectively reduce the pain of patients with lumbar disc herniation treated by percutaneous foraminoscopy and improve the excellent rate of nursing.

【Keywords】 Lumbar disc herniation; Percutaneous foraminoscopy; Perioperative nursing; pain

腰椎间盘突出症是发病率较高的疾病类型, 高发于中年男性群体, 临床针对该病主要通过椎间孔镜术治疗, 这种手术治疗方式创口较小, 术中失血量较少, 对患者造成的痛苦较小, 但手术属于侵入性操作的一种, 大多患者对疾病和治疗的认知较少, 极易产生焦虑、抑郁等负面情绪, 对术后康复造成不利影响。常规开展的护理服务虽然能为患者提供基本的病情照护, 但对患者心理情绪等方面的关注度不高, 有较强的随意性, 难以取得理想的护理成效。围术期护理是从术前、术中、术后三方面开展的护理措施, 在实际护理过程中能将患者作为护理中心开展各项护理内容, 有利于提高总体护理效果^[1]。为此, 本次研究特选入 80 例我院 2020 年 4 月到 2021 年 7 月间接受经皮椎间孔镜术治疗的腰椎间盘突出症患者进行分析, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

从 2020 年 4 月到 2021 年 7 月期间随机选取 80 例我院接受经皮椎间孔镜术治疗的腰椎间盘突出症患者进行研究, 对患者采用计算机抽签法分成两组, n=40。参考组中男性 26 例, 女性 14 例; 年龄最高 77 岁, 最低 43 岁, 均龄 (53.42 ± 4.75) 岁。研究组中男性 27 例, 女性 13 例; 年龄最高 78 岁, 最低 42 岁, 均龄 (53.51 ± 4.69) 岁。两组基本资料的比较 $P > 0.05$ 。

纳入标准: (1) 接受临床检查确诊为腰椎间盘突出症者; (2) 临床资料完善者; (3) 在知情同意书上签署姓名者。**排除标准:** (1) 精神状态异常者; (2) 合并传染性疾病者; (3) 合并严重的基础性疾病者; (4) 出现感染者。

1.2 方法

参考组接受常规护理：为患者进行各项健康教育，口头说明疾病相关知识，告知患者养成良好的饮食习惯，保证摄入营养量均衡，日常饮水量充足，避免出现便秘的情况，遵医嘱实行各项护理措施。

研究组接受围术期护理：

(1) 术前护理：加强对患者的心理护理干预，评估患者心理状态，针对性帮助患者改善心理层面上出现的不良情绪，帮助患者更积极的面对治疗，掌握患者的心理发展动向和疾病症状，根据所得信息制定针对性干预措施，加强对患者的健康教育，详细介绍手术室环境、手术流程等信息，为患者介绍治疗成功案例，建立治疗信心。帮助患者完成术前体位指导，提高患者的体位摆放效果，通过俯卧位训练增加患者腰间盘后间隙，保证手术的顺利实施。术前准备好手术药品和对应器械，完成各项检查。

(2) 术中护理：调节手术室温湿度适宜，患者由于采用局部麻醉措施，术中有清醒的意识，在术中需密切监测患者面部肌肉、表情的变化情况，术中密切与操作人员完成配合，保证顺利实施手术治疗。术中在穿刺、导管扩张等缓解，积极与患者保持良好沟通，询问患者实际感受，对于出现异常生命体征变化、不良反应等情况，立即予以有效安慰，帮助患者消除恐惧心理情绪。

(3) 术后护理：对患者呼吸、脉搏、血压等生命体征进行密切观察，及时与患者进行交流沟通，对患者疼痛情况进行评估，通过转移患者注意力等方式改善患者的疼痛程度。遵医嘱为患者应用药物治疗，了解患者用药后是否出现不良反应。对患者伤口进行检查，了解伤口有无渗液、渗血等情况，保证敷料干燥清洁，及时更换污染敷料和渗血较多敷料，有效降低术后并发症发生风险。术后指导患者合理饮食，帮助患者养成良好的生活习惯，制定营养丰富的食谱，指导患者日常低脂饮食，食物以高膳食纤维食物、高维生素食物、高蛋白食物为主，保证患者日常摄入营养

量充足，帮助患者恢复身体健康。

(4) 康复训练：对于生命体征稳定者，根据患者实际情况开展康复训练，根据患者个体化特点制定针对性训练计划，术后两小时指导患者适当开展踝泵运动和直腿抬高运动，有效预防深静脉血栓形成和神经根黏连情况。术后让患者佩戴围腰下床运动，避免出现神经黏连的情况，指导患者术后两天开展腰背肌训练，避免患者出现坐位、弯腰等动作。

1.3 观察指标

(1) 对两组患者护理前、护理两个月后的疼痛情况采用视觉模拟评分法进行评分，得分区间在 0-10 分之间，分值越高表示患者的疼痛越严重。

(2) 对两组患者护理效果的评价从优（护理后患者病症好转，不良情绪基本缓解，护理后无明显并发症的发生）、良（患者病症较前有所改善，不良情绪减轻，出现轻微可控并发症）、差（患者病症、不良情绪较前均无明显改善，发生明显的并发症）三方面进行评估，护理优良率=优+良。

1.4 统计学分析

将 SPSS28.0 统计软件作为研究数据的处理工具，疼痛评分应用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，经 t 检验，护理效果应用构成比表示，经 χ^2 检验，具备统计学意义则： $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 疼痛评分的组间结果比较

研究组护理前的疼痛评分为 (7.14 ± 1.75) 分，参考组护理前的疼痛评分为 (7.26 ± 1.48) 分，两组比较， $t=0.331$ ， $P=0.741$ ，无明显差别， $P > 0.05$ 。

研究组护理后的疼痛评分为 (3.24 ± 0.39) 分，参考组护理后的疼痛评分为 (5.12 ± 1.27) 分，两组比较， $t=8.949$ ， $P < 0.001$ ，有统计学差异性。

2.2 护理效果的组间结果比较

研究组的护理优良率较参考组明显更高， $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 评价组间护理优良率[n (%)]

组名	例数	优	良	差	优良率
研究组	40	22 (55.00)	16 (40.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
参考组	40	19 (47.50)	12 (30.00)	9 (22.50)	31 (77.50)
χ^2	-	-	-	-	5.164
P	-	-	-	-	0.023

3 讨论

腰椎间盘突出症患病后主要表现为腰腿痛、双下肢麻木无力等症状,病情严重者还会出现大小便功能丧失的情况,对患者的生活质量水平造成严重影响。临床针对该病的治疗方法较多,其中经皮椎间孔镜术是首选治疗措施,具有术后恢复快、出血量少、手术治疗时间短、创伤小等多种优势特点。但围术期仍存在较多可能导致预后不良、手术失败的影响因素,需要积极加强针对患者的有效护理,以改善患者病情^[2]。

围术期护理是针对患者实际情况开展的综合护理措施,能从多角度、多方面为患者进行护理,保证护理的有效性和针对性。在腰椎间盘突出症接受经皮椎间孔镜术治疗期间采用围术期护理能在护理过程中加强对患者的有效疏导,从术前、术中、术后不同阶段开展具有个体化的护理服务,更加满足患者的个体化需求。在术前能通过健康教育和心理护理等内容,提高患者对手术治疗的认知,为患者介绍治疗成功的案例,帮助患者提升治疗信心,提升患者的手术耐受性,保证患者以积极良好的心态面对手术治疗。术中全程陪伴患者,为患者提供情感支持,适当调节室内温湿度,加强对患者的隐私保护等,有效提高患者的舒适度。术后密切监测患者生命体征变化情况,指导患者合理饮食、适当运动,有效促进患者病情的康复。同时加强针对病情稳定患者的功能锻炼,将薄枕垫在患者腰部,伸直双腿,两手平放在两侧,抬高双腿约 40°,保持 5 秒,连续训练 30-50 次,有效促进患者病情的康复,提高患者的关节功能。针对腰椎间盘突出症手术患者采用围术期护理能从患者自身出发,从生活、身体、心理等多方面出发,为患者采取有效的护理措施,促进患者病情的康复^[3]。本次结果显示,研究组护理后的疼痛评分低于参考组, $P < 0.05$, 数据差异有统计学分析意义;研究组的护理优良率较参考组明显更高,两组结果差别显著 $P < 0.05$ 。

综上所述,在腰椎间盘突出症接受经皮椎间孔镜术治疗期间采用围术期护理能有效提升患者的护理效果,减轻患者疼痛感受,值得推广应用。

参考文献

- [1] 栾颖,刘颖,邵晓红,韩德辉. 品管圈对胸外科患者导管留置期间意外拔管与医院感染的影响[J]. 中华医院感染学杂志,2016,26(04):944-946.
- [2] 纪彩治. 胸外科术后患者管道意外拔出的原因分析及管道安全管理干预效果观察[J]. 临床合理用药杂志,2016,9(34):154-155.
- [3] 楚晓飞,卢峰育,李小娟,梅淑红,刘伟伟,何爱莲. 管道标识在胸外科护理安全管理中的应用与效果分析[J]. 临床研究,2019,27(09):183-185.
- [4] 杨秀梅. 探讨医护一体化品管圈在胸外科管道护理中的应用效果[J]. 内蒙古医学杂志,2020,52(04):471-472.
- [5] 黄维芬,郭海萍,陈海珠,洪燕,陈金连. 品管圈对胸外科患者导管留置期间意外拔管感染的影响分析[J]. 中华医院感染学杂志,2018,28(03):459-462.

收稿日期: 2022 年 10 月 5 日

出刊日期: 2022 年 11 月 15 日

引用本文: 胡柳, 经皮椎间孔镜术治疗腰椎间盘突出症的围术期护理分析[J]. 临床护理进展, 2022, 1(5): 38-40

DOI: 10.12208/j.jacn.20220209

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS