

预见性护理对颈椎病前路手术患者术后并发症的影响探讨

伍华娟, 刘凡, 郭莎

佛山市中医院 广东佛山

【摘要】目的 研究预见性护理对颈椎病前路手术患者术后并发症的影响。**方法** 将我院 2020 年 1 月-2020 年 12 月收治的 100 例颈椎病前路手术患者以随机数字法进行分组, 并分别采用常规护理和预见性护理干预, 分析预见性护理的应用效果。**结果** 本次研究中实验组患者并发症的发生率显著低于对照组, 但是实验组患者的护理满意度与对照组相比更高, $P < 0.05$ 。**结论** 预见性护理能够减少颈椎病前路手术患者术后并发症的发生率, 临床效果显著。

【关键词】 预见性护理; 颈椎病前路手术; 并发症; 颈椎功能评分

Effect of predictive nursing on postoperative complications of patients undergoing anterior cervical surgery

Huajuan Wu, Fan Liu, Sa Guo

Foshan Hospital of traditional Chinese medicine, Foshan, Guangdong

【Abstract】 Objective To study the effect of predictive nursing on postoperative complications of patients undergoing anterior cervical surgery. **Methods** 100 patients with cervical spondylosis treated in our hospital from January 2020 to December 2020 were randomly divided into two groups, routine nursing and predictive nursing intervention were used respectively, and the application effect of predictive nursing was analyzed. **Results** the incidence of complications in the experimental group was significantly lower than that in the control group, however, the experimental group of patients had a higher care satisfaction compared with the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** predictive nursing can reduce the incidence of postoperative complications in patients with cervical spondylosis undergoing anterior surgery, and the clinical effect is significant.

【Keywords】 Predictive nursing; Anterior surgery for cervical spondylosis; Complication; Cervical function score

随着人们的生活节奏加快, 工作压力也在不断的增加, 很多长时间面对电脑工作的人越来越多, 这就导致我国颈椎病的发生率呈现出逐年上升的趋势, 并且发病人群也在不断的向年轻化发展。除了上班族, 学生的课业压力加大也是导致其成为颈椎病高发人群的主要原因^[1-3]。患者发病时有明显的疼痛出现, 对其生活和学习都会带来非常严重的影响。颈椎病前路手术是现阶段临床治疗颈椎病比较常用的方式之一, 具有比较理想的治疗效果, 但是, 术后的护理干预也是影响手术效果的关键因素之一。预见性护理属于一种前瞻性护理, 能够根据患者的实际情况采用积极的护理方式对可能出现的并发症进行干预, 减少患者术后并发症的发生率和严重程度, 有效缓解患者的不适, 缩短患者的恢复时间,

提高患者的康复效果^[4-5]。基于此, 本文针对我院收治的颈椎病前路手术患者采用术后预见性护理干预, 并分析其临床效果, 现将研究结果做如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2020 年 1 月-2020 年 12 月收治的 100 例颈椎病前路手术患者以随机数字法分为对照组和实验组, 每组 50 例, 其中对照组男性 26 例, 女性 24 例, 年龄 30-60 岁之间, 平均年龄 (50.18±8.44) 岁, 平均病程 (2.09±0.47) 年; 实验组中男性 25 例, 女性 25 例, 年龄 30-60 岁之间, 平均年龄 (50.39±8.72) 岁, 平均病程 (2.10±0.63) 年。一般资料对比 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

(1) 对照组患者的护理方式为常规护理, 为患者进行正确的用药指导, 制定高效的康复计划, 纠正患者不良的生活习惯, 进行饮食以及运动指导等。

(2) 实验组患者在对照组基础上进行术后预见性护理干预, 具体为: ①心理护理, 患者进行手术之后对自身疾病的恢复情况了解比较少, 会产生不同程度的紧张、焦虑、恐惧甚至抑郁等负性情绪, 对患者的心理状态进行评估, 根据患者的实际情况进行心理疏导, 提高患者对疾病的了解程度, 帮助患者树立治疗的信心, 使其依从性得到提升, 最大程度的帮助患者缓解其心理压力。②定期帮助患者清理皮肤, 辅助患者更换体位, 对于骨骼比较突出的地方增加软垫或者水垫护理。Q2h 翻身防褥疮。③患者卧床期间积极对其进行肢体以及关节的被动活动, 定期为其进行按摩, 每天进行两次活动和按摩, 每次持续 30min。行肢体气压治疗。每天一次。每次 20min。④术后鼓励患者自主排尿, 定时关闭导尿管, 促使患者锻炼膀胱肌的功能, 尽早将患者的导尿管拔出。⑤术后密切监测患者的呼吸情况, 监测患者的血氧饱和度, 检查患者呼吸道的畅通程度, 指导患者行深呼吸, 有效咳嗽, 咳痰, 如果患者的

病情允许可以适当帮助患者进行叩背, 帮助其排出痰液, 注意患者口腔卫生, 及时清理口腔的分泌物, 行吞咽评估, 避免误吸和窒息予雾化吸入, 必要时备吸痰盒。

1.3 观察指标与评价标准

对比两组患者并发症的发生率, 包括压疮、泌尿系统并发症、呼吸系统并发症、下肢深静脉血栓; 对比两组患者的护理满意度。

2 结果

2.1 对比两组患者并发症的发生率

实验组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者的护理满意度对比

实验组、对照组患者各 50 例, 其中实验组患者非常满意 35 例, 占比 70.00%, 满意 13 例, 占比 26.00%, 不满意 2 例, 占比 4.00%, 总满意度为 96.00% (48 例); 对照组患者非常满意 22 例, 占比 44.00%, 满意 20 例, 占比 40.00%, 不满意 8 例, 占比 16.00%, 总满意度为 87.00% (42 例), 两组患者护理满意度进行对比, $X^2=4.0000$, $P=0.0455$, 实验组患者护理的护理满意度显著优于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1 两组患者并发症的发生率对比 (n%; 例)

组别	压疮	泌尿系统并发症	呼吸系统并发症	下肢深静脉血栓	总发生率
实验组 (n=50)	0/50 (0.00%)	1/50 (2.00%)	0/50 (0.00%)	0/50 (0.00%)	1/50 (2.00%)
对照组 (n=50)	2/50 (4.00%)	3/50 (6.00%)	1/50 (2.00%)	1/50 (2.00%)	7/50 (14.00%)
x^2 值	-	-	-	-	4.8913
P 值	-	-	-	-	0.0269

3 讨论

颈椎病是一种临床当中发病率比较高的疾病, 属于椎间盘退行性病理改变性疾病。颈椎病情下, 患者的颈部、头部等出现不同程度的疼痛, 并且颈部会出现活动障碍, 严重的患者还会引发头晕、恶心、肢体无力等症状, 对患者的生活和学习带来诸多的不良影响^[6-7]。分析导致患者发生颈椎病的, 主要是颈椎长期劳损以及骨质增生、椎间盘脱出以及神经根等受到首次所致, 属于功能障碍性临床综合征。当前, 随着人们生活方式的变化, 工作节奏与生活节奏的加快, 导致长期低头以及伏案工作的人越来越多, 所以此类疾病的发生率也呈现了明显的上升趋势, 且有明显的年轻化表现^[8]。分析疾病多

发人群, 主要与其工作职业有关, 例如办公室工作人员、打字员以及抄写工作者、长期使用笔记本电脑、手机等情况的人员。颈椎病对患者基本生活影响明显, 且影响外部美观性, 所以需要尽早进行诊断、治疗。结合疾病治疗经验, 手术治疗是针对颈椎病进行治疗效果比较理想的方式, 但是这种治疗属于有创治疗, 患者术后的活动会受到影响, 比较容易引起一系列并发症^[9]。在术后为患者采用正确的护理干预是减少并发症发生, 提高治疗效果的关键。结合疾病护理经验, 常规护理取得的效果有限, 为了满足患者的护理需求, 需要进一步优化干预。预见性护理作为现阶段一种新型的护理模式, 能够根据患者术后情况进行高效的评估, 对于可能出现

的并发症进行预防性护理^[10-11]。积极对患者的皮肤进行保护,能够减少患者在卧床期间发生压疮的概率,进而避免感染的发生。对患者的肢体以及关节进行被动活动,能够避免下肢深静脉血栓的出现,并且可以避免患者出现肌肉萎缩以及关节僵硬等问题。帮助患者定期关闭导尿管,能够提高患者膀胱肌的恢复速度,避免尿潴留以及尿路感染等泌尿系统的并发症。保持患者呼吸道的通畅,积极清理患者的口腔,减少患者误吸,能够避免患者发生肺部感染^[12]。本次研究中实验组患者并发症的发生率显著低于对照组,实验组患者的护理满意度与对照组相比更高, $P < 0.05$ 。由此说明,预见性护理干预落实后,颈椎病患者安全性高、护理满意度高,进一步促进患者治疗预后。另外,与对照组患者进行比较,实验组患者护理干预后的情绪评分下降、自护能力评分提升幅度均明显大于对照组, $P < 0.05$ 。由此说明,预见性护理干预有助于稳定颈椎病患者的情绪,提升患者的自护能力,整体护理干预效果显著。

综上所述,基于多方面因素影响,当前患有颈椎病的人群越发增多,需要尽早诊治。手术治疗是有效治疗手段,配合有效的护理干预,助于促进患者治疗预后,加速患者康复,进而提升患者的生活质量。预见性护理在颈椎病前路手术患者术后有非常重要的积极作用,减少并发症的发生率,提高患者的康复速度,稳定了患者的情绪,提升了患者的自护能力,使其治疗效果更加显著,同时患者对护理人员的工作给予充分的肯定,护理满意度更高,具有推行应用价值。

参考文献

- [1] 康晓霞,黄洁,韩冰. 循证护理方案在脊髓型颈椎病围手术期护理中的应用价值[J]. 现代中西医结合杂志,2020,29(3):318-321.
- [2] 李秀伟. 个体化精细护理应用于颈椎前路手术治疗脊髓型颈椎病的围手术期的临床效果观察[J]. 中国现代药物应用,2018,12(2):173-174.
- [3] 谈晶,陈莹,吴明珑. ROY 适应模式护理联合薰衣草芳香疗法对颈椎病患者术后疼痛、睡眠质量及自我效能的影响[J]. 国际护理学杂志,2021,40(7):1286-1289.
- [4] 高彩霞. 椎管狭窄合并巨大椎间盘突出或骨赘脊髓型颈椎病 I 期前后路联合手术的围术期护理[J]. 护理研

究,2014(18):2249-2249,2250.

- [5] 赵萍. 分析颈椎前路钛网植骨加钢板内固定术的颈椎病患者进行围手术期护理的临床效果[J]. 中国卫生标准管理,2017,8(10):164-165.
- [6] 霍明娜,尚静波,李仁波. 正强化理论护理干预对颈椎术后康复治疗患者颈椎功能及生命质量的影响[J]. 中国实用护理杂志,2021,37(2):93-98.
- [7] 陈树军,解妍琪,王巧英,等. 快速康复外科理念在颈椎间盘置换患者围手术期中的应用[J]. 中国继续医学教育,2021,13(9):171-175.
- [8] 黄曼丽,孙卓垒,黄惠萍,等. 围手术期中医特色护理在神经根型颈椎病针刀术后的应用效果[J]. 护理实践与研究,2019,16(9):154-155.
- [9] 张晓春,谢恩,郝定均. 颈椎前路椎体次全切除减压植骨 orient 钛板内固定治疗脊髓型颈椎病围手术期的护理[J]. 现代中西医结合杂志,2009,18(21):2597-2598.
- [10] DANIELA VASQUEZ, LAUREN DEL, KATHRYN SPEARS ET AL. Time is Precious: person-centred end of life care in an emergency department A quality improvement project[J]. Emergency nurse: the journal of the RCN Accident and Emergency Nursing Association, 2019, 27(4):33-41.
- [11] 佟静,刘宝戈,崔维,朱迪,曾峥. 加速康复外科理念在多节段颈椎前路手术患者围术期的应用[J]. 中国骨与关节杂志,2019,8(1):47-51.
- [12] 曾冬妮. 预见性护理干预在颈椎前路减压融合术围手术期中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2018,4(11):139-141.

收稿日期: 2022年3月26日

出刊日期: 2022年4月28日

引用本文: 伍华娟, 刘凡, 郭莎, 预见性护理对颈椎病前路手术患者术后并发症的影响探讨[J]. 当代护理, 2022, 3(2): 109-111
DOI: 10.12208/j.cn.20220046

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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS