

胸腰椎爆裂骨折的围术期护理干预效用观察

隋艳

中国人民解放军海军第九七一医院骨科一病区 山东青岛

【摘要】目的 探究微创内固定治疗胸腰椎爆裂骨折患者的围术期护理干预应用效用。**方法** 选取我院 2021 年 6 月~2022 年 6 月收治的胸腰椎爆裂骨折患者 53 例, 均采用微创经皮椎弓根内固定治疗。采用随机数字表法将患者划分为对照组 (n=27 例) 以及观察组 (n=26 例)。对照组患者在围术期实施常规护理干预, 观察组患者则在对照组基础上实施围术期快速康复护理干预。对比分析两组患者的围手术指标及疼痛程度。**结果** 观察组患者的手术所需时长、住院时长以及术后卧床时长均短于对照组, 手术出血量少于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组术后 1 周及术后 6 个月疼痛指数均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 围术期快速康复护理干预可有效促进微创内固定治疗胸腰椎爆裂骨折患者的康复进程, 改善其疼痛情况, 值得推广应用。

【关键词】 胸腰椎爆裂骨折; 围术期护理; 疼痛程度

【收稿日期】 2023 年 2 月 24 日

【出刊日期】 2023 年 4 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230170

Observation on the effect of perioperative nursing intervention on thoracolumbar burst fracture

Yan Sui

Department of Orthopedics, Navy 971 Hospital, Qingdao, Shandong

【Abstract】Objective To explore the effect of perioperative nursing intervention in the treatment of thoracolumbar burst fracture with minimally invasive internal fixation. **Methods** 53 patients with thoracolumbar burst fracture admitted to our hospital from June 2021 to June 2022 were treated with minimally invasive percutaneous pedicle internal fixation. The patients were divided into control group (n=27 cases) and observation group (n=26 cases) by random number table. Patients in the control group received routine nursing intervention during the perioperative period, while patients in the observation group received perioperative rapid rehabilitation nursing intervention based on the control group. The perioperative indexes and pain degree of the two groups were compared and analyzed. **Results** The operation time, hospitalization time and postoperative bedtime of the patients in the observation group were shorter than those in the control group, and the operation bleeding volume was less than that in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); The pain index in the observation group was significantly lower than that in the control group at 1 week and 6 months after operation ($P < 0.05$). **Conclusion** Perioperative rapid rehabilitation nursing intervention can effectively promote the rehabilitation process of patients with thoracolumbar burst fracture treated by minimally invasive internal fixation and improve their pain, which is worthy of popularization and application.

【Keywords】 Thoracolumbar burst fracture; Perioperative nursing; Degree of pain

胸腰椎爆裂骨折为临床常见高能量脊柱骨折类型, 占胸腰椎骨折的 50%以上^[1], 车祸伤及高处坠落伤为常见致病因素。胸腰椎爆裂骨折患者常伴有胸背疼痛、身长缩短以及脊柱变形等不良症状。其具有不稳定性、脱位严重、神经损伤等特点^[2], 严重影响患者生活质量。目前椎弓根螺钉内固定治疗是胸腰椎爆裂骨折的首选手术治疗措施, 对稳定骨折部位、促进局部恢复力学强度、防止已损伤的椎体进一步塌陷具有

显著效果。伴随生物-心理-社会医学模式的逐步应用, 给予胸腰椎爆裂骨折患者优质治疗方案的同时, 还需为患者提供优质的围术期护理, 以在改善患者生理功能的基础上, 进一步提升术后康复进程及生活质量等。本次在胸腰椎爆裂骨折患者中实施围术期快速康复护理干预, 探究其护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 6 月~2022 年 6 月收治的胸腰椎爆裂骨折患者 53 例,均采用微创经皮椎弓根内固定治疗。采用随机数字表法将患者划分为对照组 (n=27 例) 以及观察组 (n=26 例)。两组患者年龄、性别等基线资料的比较无显著性差异 ($P>0.05$), 无统计学意义, 可用于比较, 如表 1。

1.2 纳入与排除标准

①影像学示胸腰椎爆裂骨折; ②未见神经、脊髓合并损伤; ③无其他脊柱病变情况; ④病患伤椎椎管手术受堵指数小于 2。④排除存在颅内及心肝肾等内脏损伤患者; 排除合并肿瘤及其他病理性骨折患者; 排除凝血功能障碍者。

1.3 护理方法

以上患者均在完成全身麻醉后, 应用 C 臂透视机完成定位伤椎与临近椎体椎弓根影, 标记体表位置后, 采取基础消毒与铺巾。依次通过后路脊柱入路后将椎板与椎小关节暴露, 对照人字脊定位进针部位, 利用开口器开出一小口, 妥善安置好定位针, 在透视仪下确定定位针所在位置, 并依次置入椎弓根螺钉。对照组患者在围术期开展常规术前宣教及术中、术后遵医嘱护理。观察组患者在对照组基础上实施围术期快速康复护理干预。具体如下:

(1) 术前多元化护理宣教

手术前除外常规发放宣教资料及口头宣教讲解外, 还组织针对性的视频宣讲, 让患者直观了解自身疾病及围术期康复措施等, 并请成功治疗病友分享经验, 增强患者治疗信心。

(2) 术前肠道准备

手术前一天左右给予患者乳果糖口服, 一日三次, 每次 15g。

(3) 术后饮食护理手术后密切观察患者的生理指标及胃肠道反应情况, 患者无异常尽早指导其进食。

(4) 术后疼痛护理

考虑患者术后疼痛情况, 于手术治疗后不定时采

用视觉模拟评分卡对患者进行疼痛评估, 对于疼痛明显者给予静脉自控镇痛处理。

(5) 功能锻炼

术后早期对于评估疼痛不明显及予以疼痛管理后的患者进行功能锻炼引导。鼓励患者早期开始床上活动, 并由护理人员辅助其被动运动。术后 3 天左右鼓励并辅助其佩戴支具下床活动。

1.4 评价标准

(1) 观察手术所需时长、手术出血量、住院时间、卧床休息时间等基本参数。(2) 疼痛模拟评分 (VAS), 此评分标准主要根据患者对疼痛的主观感受对疼痛程度进行评估, 基本范围为 0~10 分, 得分高说明疼痛程度剧烈。

1.5 统计学方法

将本组数据代入 SPSS21.0 软件处理分析, 计量资料用 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 实施 t 检验; 计数资料用%表示, 用 χ^2 检验。P<0.05, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析患者围手术指标

观察组患者的手术所需时长、住院时长以及术后卧床时长均短于对照组, 手术出血量少于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 如表 2。

2.2 分析两组患者 VAS 评分

术前两组患者 VAS 疼痛指数评分无明显差异 ($P>0.05$); 术后 1 周及术后 6 个月, 两组患者疼痛指数均低于手术前 ($P<0.05$), 观察组术后 1 周及术后 6 个月疼痛指数均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 3。

3 讨论

胸腰椎作为人体脊柱的重要转折点, 由于承受应力较大, 易导致骨折的发生^[3]。胸腰椎骨折属于脊柱创伤中最为常见的一类骨折类型, 其中又以爆裂骨折较为多见。目前, 胸腰椎爆裂骨折的临床首选治疗方案为经皮椎弓根内固定术^[4]。

表 1 分析 2 组患者基线资料

组别	例数	性别 (男/女)	年龄	伤椎分布				致伤类型			AO 分型	
				T11	T12	L1	L2	交通事故伤	高坠伤	其他	A	B
对照组	27	14/13	45.39±3.22	0	9	12	6	16	9	2	20	7
观察组	26	14/12	45.87±3.15	2	5	10	9	17	8	1	19	7
χ^2		0.021	0.548						0.404			0.007
P		0.884	0.586						0.817			0.934

表 2 围手术分析结果 ($\bar{X}\pm s$)

组别	例数	手术所需时长 (min)	手术出血量 (ml)	住院时长 (d)	术后卧床时长 (d)
对照组	27	117.78±10.97	241.29±21.41	18.14±3.97	4.78±1.29
观察组	26	112.41±8.79	234.45±16.87	15.64±4.01	3.12±0.67
t		9.93	16.482	9.967	10.274
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 两组患者不同阶段 VAS 评分 ($\bar{X}\pm s$, 分)

组别	例数	手术前	术后 1 周	术后 6 个月
对照组	27	7.17±1.27	5.31±0.59*	3.02±0.21*
观察组	26	7.04±1.31	4.24±0.69*	1.05±0.31*
t		0.367	9.473	10.271
P		0.715	<0.05	<0.05

注：与术前比较，*P<0.05。

手术治疗以降低椎体压力、矫正畸形及巩固脊柱稳定性为主要目的，进而促进患者康复，减少术后并发症^[5-7]。手术治疗的围术期配合以优质的护理干预手段，可以有效提升临床手术治疗效果，促进术后康复进程^[8-9]。围术期快速康复护理干预主要包含了术前的多元化优质护理宣教、术前肠道准备，其可帮助患者充分了解自身疾病相关知识及治疗方案，提升宣教效果。术前乳果糖的口服护理干预可帮助患者减轻灌肠等带来的躯体不适。此外，术后对于饮食及疼痛的管理以及对于功能锻炼的指导。可有效促进患者术后胃肠道功能、躯体活动功能等的早期恢复。

本次研究结果，观察组患者的手术所需时长、住院时长以及术后卧床时长均短于对照组，手术出血量少于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)，说明围术期快速康复护理干预可有效促进患者术后康复进程。术后 1 周及术后 6 个月，两组患者疼痛指数均低于手术前 ($P<0.05$)，观察组术后 1 周及术后 6 个月疼痛指数均低于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)，说明围术期快速康复护理干预可更好地缓解患者的疼痛感。

综上所述，围术期快速康复护理干预可有效促进胸腰椎爆裂骨折患者的术后康复进程，减轻其术后疼痛感。

参考文献

- [1] Rosenthal BD, Boody BS, Jenkins TJ, et al. Thoracolumbar Burst Fractures[J]. Clin Spine Surg, 2018, 31(4):143-151.
- [2] 李建. 选择性损伤节段植骨融合结合椎弓根置钉治疗胸

腰椎爆裂骨折并脊髓损伤疗效分析[J]. 浙江医学, 2020, 42(8):837-840.

- [3] 杨旅凤, 邹慧, 刘慧敏, 等. 快速康复外科理念在微创内固定治疗胸腰椎爆裂骨折患者围术期护理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(17):3222-3224.
- [4] 唐俊, 周竖平, 李红波, 等. Quadrant 通道下椎管减压融合与经皮椎弓根螺钉复位固定术在胸腰椎爆裂性骨折中的应用[J]. 临床和实验医学杂志, 2019, 18(12):1293-1297.
- [5] Kocis J, Kelbl M, Kocis T, et al. Percutaneous versus open pedicle screw fixation for treatment of type A thoracolumbar fractures[J]. Eur J Trauma Emerg Surg, 2020, 46(1): 147-152.
- [6] 李巧平, 李琳, 李璟, 等. 快速康复外科理念在微创内固定治疗胸腰椎爆裂骨折患者围术期护理中的应用[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(10):51-54.
- [7] 曹冬梅, 薛瑞娟. 前路手术治疗胸腰椎爆裂骨折围术期的护理干预效果分析[J]. 饮食保健, 2020, 7(23):119-120.
- [8] 林秋炜, 陈玉芳. 快速康复外科护理在微创内固定治疗胸腰椎爆裂骨折患者围术期护理中的应用[J]. 白求恩医学杂志, 2020, 18(3):307-308.
- [9] 王小舟. 体位复位结合钉棒系统及经皮椎后凸成形术治疗骨质疏松性胸腰段爆裂骨折的围术期护理[J]. 现代实用医学, 2018, 30(2):260-262.

版权声明：©2023 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