

快速康复理念在颈椎前路手术治疗颈椎骨折护理中的应用探讨

唐秀花

成都市郫都区中医医院骨伤科脊柱外科 四川成都

【摘要】目的 提出快速康复理念护理方案，用于颈椎骨折患者，对应用效果研究。**方法** 病例是颈椎骨折患者 120 例，研究时间 2020 年 4 月到 2022 年 4 月。将 60 例纳入普通组，进行常规护理。将另 60 例纳入快速康复理念护理组，进行快速康复理念护理。研究并发症发生率，生活质量量表 (WHOQOL-BREF)、焦虑 (SAS)、症状改善时间、住院时间、日常生活能力 (ADL) 评分、临床护理满意率。**结果** ① 并发症发生率、护理 2 周后的 SAS 评分指标，与普通组比较，快速康复理念护理组的均更低 ($p < 0.05$)；② 护理 2 周后的 WHOQOL-BREF 评分、临床护理满意率、ADL 评分指标，与普通组比较，快速康复理念护理组的均更高 ($p < 0.05$)。**结论** 将快速康复理念护理方案，用于颈椎骨折患者，能够更利于术后快速康复，利于患者预后情况改善，利于预防并发症发生，改善生活质量。

【关键词】 快速康复理念护理；颈椎骨折；颈椎前路手术；并发症

【收稿日期】 2023 年 1 月 14 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijsr.20230012

Discussion on the application of rapid rehabilitation in the nursing treatment of cervical fracture with anterior cervical surgery

Xiuhua Tang

Spine Surgery, Department of Orthopaedics, Chengdu Jiadu District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan

【Abstract】Objective To put forward rapid rehabilitation for cervical fracture patients and study the application effect. **Methods** The cases were 120 patients with cervical spine fracture, and the study period was from April 2020 to April 2022. Sixty cases were included in the general group for usual care. Another 60 cases were included in the rapid rehabilitation concept nursing group for the rapid rehabilitation concept nursing. The rates of study complications, quality of life scale (WHOQOL-BREF), anxiety (SAS), time to improvement in symptoms, length of hospital stay, ability to daily living (ADL) score, and satisfaction with clinical care. **Results** ① complication rate, SAS score after 2 weeks of care, were lower in the general group ($p < 0.05$); WHOQOL-BREF score, clinical satisfaction rate, and ADL score after ② were higher in the group compared with the general group ($p < 0.05$). **Conclusion** The concept of rapid rehabilitation for patients with cervical spine fracture can be more conducive to rapid postoperative rehabilitation, the prognosis of patients, the prevention of complications and the quality of life.

【Keywords】 rapid rehabilitation concept nursing; cervical fracture; anterior cervical surgery; complications

颈椎骨折是颈椎部位发生骨折的疾病类型^[1]。该病病情较重，需要积极入院接受治疗。目前对于此类来说，颈椎前路手术方案较为常用^[2]。同时予以积极有效的护理，能够让患者的病情尽快地好转，达到尽快康复的目的^[3]。但护理不当，易导致并发症出现，影响预后^[4]，造成患者生活质量降低^[5]，非

常不利于病情的治疗。快速康复理念护理是以快速康复理念为指导的护理模式。因此，本文提出快速康复理念护理方案，用于颈椎骨折患者，对效果研究。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

病例是颈椎骨折患者 120 例, 研究时间 2020 年 4 月到 2022 年 4 月。60 例实施普通护理, 归入普通组; 60 例做好快速康复理念护理, 归入快速康复理念护理组。其中, 普通组内, 男性 30 例, 女性 30 例, 48~77 岁, 平均 (52.26±1.25) 岁。快速康复理念护理组内, 男性 28 例, 女性 32 例, 47~78 岁, 平均 (52.20±1.31) 岁。

1.2 方法

普通组: 实施常规围术期专科医嘱护理。快速康复理念护理组: 开展快速康复理念护理。

(1) 术前护理。协助患者完善术前各项检查, 指导患者术前气管推移训练、体位训练。做好术区皮肤护理; 备好医疗器械, 药品。提前检查手术器械性能, 确保手术能够如期顺利进行。耐心、细致讲解颈椎骨折的知识, 说明颈椎前路手术的治疗方案、麻醉方法, 强调手术的安全性。多照顾患者的情绪, 进行安慰、鼓励, 舒缓情绪, 增加陪伴, 给予信心、鼓励和支持。

(2) 术中护理。提前保持手术室内舒适的温湿度, 避免非必要部位的暴露。协助患者进行体位护理, 做好穿刺、注射、检查、麻醉等各项护理配合, 操作应注意动作轻柔, 减轻患者的不适感。严格拟定液体输入量, 注意进行液体管理, 控制液体流速。适当使用血管活性物质, 以控制血流动力学指标稳定。术中进行体温保护干预, 使用加温的液体输注。

(3) 术后护理。定时查房, 评估术后病情控制情况, 严格无菌操作流程, 检测体温、血象, 避免发生感染。确保引流管通畅。评估疼痛情况, 遵医嘱予以自控式静脉镇痛装置或镇痛药物治疗, 配合转移注意力、按摩、引导患者倾诉等多模式镇痛手段, 来降低疼痛感受。持续性进行心理疏导, 手术结束 4h 后, 指导患者少量进食流质食物, 少量饮水; 术后 6h, 可进食半流质食物。早期开展功能训练、日常生活能力训练, 注意循序渐进。

1.3 评价指标

(1) 并发症发生率。

(2) 生活质量 (WHOQOL-BREF) 评分。分为生理状况、心理状况、社会状况和环境状况。评分越高, 生活质量越强。

(3) 焦虑 (SAS)、日常生活能力 (ADL) 评分。①SAS 标准分 50 分, 分值越高, 焦虑情绪越严重。②ADL 分最高 100 分。分值越高, 日常生活能

力越好。

(4) 临床护理满意率。非常满意: >80 分; 一般满意: 60~80 分; 不满意: <60 分。

1.4 统计学分析

用 SPSS 22.0 分析数据, 计量资料行 t 检验。计数资料行卡方检验。若 $P < 0.05$, 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生率

并发症发生率指标, 与普通组的 15.00% 比较而言, 快速康复理念护理组的 3.34% 更低 ($p < 0.05$), 见表 1。

2.2 WHOQOL-BREF 评分

护理 2 周后, 与普通组比较而言, 快速康复理念护理组的 WHOQOL-BREF 评分更高 ($p < 0.05$)。见表 2。

2.3 SAS、ADL 评分

护理 2 周后的 ADL 评分指标, 与普通组 (85.39±2.14) 分比较而言, 快速康复理念护理组的 (81.69±3.04) 分更高 ($p < 0.05$); 护理 2 周后的 SAS 指标, 与普通组的 (51.69±2.47) 分比较, 快速康复理念护理组的 (47.39±1.58) 分更低 ($p < 0.05$), 见表 3。

2.4 临床护理满意率

与普通组的 73.34% 比较而言, 快速康复理念护理组的临床护理满意率 96.67% 更高 ($p < 0.05$)。见表 4。

3 讨论

据临床报告^[6], 受到颈椎骨折病情的影响, 患者普遍存在负面情绪, 且水平较高, 是迫切需要接受护理的人群^[7]。随着颈椎骨折发病率的不断升高, 颈椎骨折患者护理质量急需得到关注和针对性地改善^[8]。

当前, 针对颈椎骨折患者, 颈椎前路手术是重要的治疗选择。在护理方面, 护理人员主要是遵医嘱实施专科护理, 患者预后不良的风险性较高, 术后康复较为缓慢, 需要引起临床重视^[9]。目前, 关于颈椎骨折患者的护理, 可实施快速康复理念护理, 以弥补常规护理模式的不足。结果显示, 进行快速康复理念护理后, 并发症发生率、SAS 评分均更低 ($p < 0.05$); WHOQOL-BREF 评分、临床护理满意率、ADL 评分均更高 ($p < 0.05$)。

表 1 研究并发症发生率

组别	颈椎骨折患者 (例)	切口感染 (例/%)	呼吸系统感染 (例/%)	并发症发生率 (例/%)
普通组	60	3/5.00	6/10.00	9/15.00
快速康复理念护理组	60	1/1.67	1/1.67	2/3.34
χ^2 值				4.9042
p 值				0.0273

表 2 研究 WHOQOL-BREF 评分

分组	患者 (例)	生理状况评分 (分)		心理状况评分 (分)		社会状况评分 (分)		环境状况评分 (分)	
		护理前	护理 2 周后						
普通组	60	12.52±1.16	16.14±2.75*	11.83±0.25	15.24±1.13*	12.26±1.19	17.37±2.14*	12.45±2.17	16.17±3.04*
快速康复理念护理组	60	12.47±1.78	22.77±3.34*	11.78±0.31	22.17±2.78*	12.38±1.54	21.45±3.26*	12.17±2.33	23.26±5.28*
t 值		0.1822	11.8702	0.9725	17.8879	0.4776	8.1042	0.6812	9.0140
P 值		0.8557	0.0000	0.3328	0.0000	0.6338	0.0000	0.4971	0.0000

注: *示本组护理 2 周后, 与护理前比较, $p < 0.05$ 。

表 3 研究护理前、护理 2 周后的 SAS、ADL 评分

组别	颈椎骨折患者 (例)	SAS 评分 (分)		ADL 评分 (分)	
		护理前	护理 2 周后	护理前	护理 2 周后
普通组	60	55.39±3.17	51.69±2.47*	43.17±2.24	85.39±2.14*
快速康复理念护理组	60	55.44±3.24	47.39±1.58*	43.22±2.16	81.69±3.04*
t 值		0.0854	11.3596	0.1245	9.7091
p 值		0.9321	0.0000	0.9012	0.0000

注: *示本组护理 2 周后, 与护理前比较, $p < 0.05$ 。

表 4 研究临床护理满意率

组别	颈椎骨折患者 (例)	非常满意 (例/%)	一般满意 (例/%)	不满意 (例/%)	临床护理满意率 (例/%)
普通组	120	35/58.33	16/15.00	9/15.00	51/85.00
快速康复理念护理组	120	40/66.67	18/60.00	2/3.34	58/96.67
χ^2 值					4.9042
p 值					0.0273

证明, 将快速康复理念护理方案, 用于颈椎骨折患者, 能够更利于术后快速康复, 利于患者预后情况改善, 利于预防并发症发生, 改善生活质量。究其原因, 快速康复理念护理模式对颈椎骨折的护理质量提高重视, 以快速康复、改善预后为重点^[10]。术前加强健康宣教, 让患者了解目前的病情, 知道实施颈椎前路手术治疗的必要性和安全性, 从而积极配合治疗。采取气管推移训练、体位训练等, 为术后早期康复训练奠定基础。同时予以心理疏导,

避免不良情绪影响病情^[11]。术中提高责任心, 降低术中低体温的影响, 确保血流动力学平稳, 确保手术顺利。术后强化疼痛、饮食、早期康复护理, 促使病情快速康复, 促使日常生活能力提升, 降低并发症的发生风险, 促使生活质量改善, 让患者更满意^[12]。

综上所述, 将快速康复理念护理方案, 用于颈椎骨折患者, 能够更利于患者预后情况改善, 利于预防并发症发生, 改善生活质量, 促使焦虑情绪消

除, 让患者更满意。

参考文献

- [1] 毕玉婷.颈椎前路手术治疗颈椎骨折脱位并发脊髓损伤的围术期护理干预策略研究[J].基层医学论坛,2022,26(08):96-98.
- [2] 王霞,刘静,陈晓霞.康复护理对颈椎骨折伴脊髓损伤患者围术期凝血指标的影响[J].贵州医药,2021,45(10):1658-1659.
- [3] 余嘉琪,何丽群,李玲.围术期护理在颈椎前路减压与椎间隙植骨融合治疗中的应用分析[J].中外医学研究,2021,19(18):86-89.
- [4] 霍明娜,尚静波,李仁波.综合护理结合颈椎保健干预对颈椎手术患者心理状况及并发症的影响分析[J].中国实用护理杂志,2021,37(04):263-267.
- [5] 张浩浩.快速康复理念在颈椎前路手术治疗颈椎骨折护理中的应用探讨[J].黑龙江中医药,2020,49(06):376-377.
- [6] 杨良锁,苏世奇.颈椎前路手术治疗下颈椎骨折伴脱位26例的临床效果与分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(07):811-813.
- [7] 郑得梅,王磊,郑杰.颈椎骨折伴颈髓损伤术后患者接受焦点解决护理对其情绪及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(02):344-345.
- [8] 钟智桦,谢健梅,黄礼花,常小璇.颈椎前路减压植骨钢板内固定手术治疗颈椎骨折患者的围术期护理[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(03):142-143.
- [9] 费贤莉.持续质量改进护理缓解颈椎骨折患者疼痛及负面情绪的临床研究[J].当代护士(下旬刊),2020,27(01):55-58.
- [10] 徐秀慧,徐萍萍.针对性护理干预对颈椎骨折患者术后运动能力及自护能力的影响[J].中外医学研究,2019,17(33):97-99.
- [11] 赵巍.颈椎前路手术治疗颈椎骨折脱位并发脊髓损伤的围术期护理[J].中国医药指南,2019,17(60):602-603.
- [12] 李民.围术期护理对经颈椎前路手术治疗的颈椎骨折46例的效果观察[J].中国民康医学,2017,29(18):105-107.
- [13] 陈晶.快速康复外科护理对行颈椎前路手术治疗颈椎骨折患者的影响[J].中外医学研究,2020,18(25):109-111.

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