

快速康复外科理念在脊柱微创手术围手术期护理中的应用探讨

李锦翠

上海长征医院 200003

【摘要】目的 分析快速康复外科理念在脊柱微创手术围手术期护理中的应用效果。**方法** 选取我院2017年1月~2018年9月期间收治的采取脊柱微创手术治疗的112例患者纳入本次实验调查,将112例患者分为实验组和对照组,对照组采取常规护理,实验组采取快速康复外科理念护理,对比两组患者不同围术期护理后的治疗效果。**结果** 实验组患者采取快速康复外科护理理念后,出现1例神经损伤,1例血栓;对照组采取常规护理后,出现3例神经损伤,3例血管损伤,4例血肿,3例感染;两组患者护理后的并发症发病率对比具有差异则表示统计学有意义($P<0.05$)。评估患者采取不同护理后的视觉模拟量表评分,两组患者护理前的VAS评分对比无差异,实验组的VAS评分低于对照组,因此采取快速康复外科理念后患者的疼痛明显改善,对比两组患者疼痛状态有极大差异, $P<0.05$ 表示统计学有意义。**结论** 为脊柱微创手术治疗患者采取快速康复外科理念的围术期护理,能够有效降低患者术后并发症发病率,提高患者对护理手段的满意度,保证手术治疗效果,改善患者预后生活质量评分。

【关键词】快速康复外科理念;脊柱微创手术;围手术期护理;应用效果

【中图分类号】R473.6

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596(2019)08-156-02

脊柱微创手术相比传统治疗手段,是通过先进的影像学设备进行疾病的诊断和治疗。微创手术治疗能够降低患者手术对患者机体的损伤,在微创手术的基础上实施快速康复护理理念,通过多个科室的合作为患者提供更加优质的护理服务,保证护理质量。快速康复护理理念的实施能够提高护理效果,缓解患者术后疼痛情况,保证手术治疗效果^[1]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2017年1月~2018年9月期间收治的采取脊柱微创手术治疗的112例患者纳入本次实验调查,将112例患者分为实验组和对照组,两组患者各有56例。实验组中有男性33例,女性23例,患者平均年龄为(46.5±5.7)岁,对照组中有男性35例,女性21例,患者平均年龄为(45.8±5.5)岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理,为患者实施健康教育和饮食护理,向患者讲解疾病相关知识,让了解更加了解患者微创手术的相关知识,告知患者手术治疗的准备工作和注意事项,制定合理的饮食方案^[2]。

1.2.2 实验组

实验组采取快速康复外科理念护理,分别为患者采取术前、手术中和手术后的护理。第一,手术前,护理人员要给予患者正规的康复指导训练,督促患者实施腰背肌和腹肌的训练,用正常的方式进行翻身。询问患者机体疼痛情况,根据患者机体的状况实施药物镇痛护理,同时为患者实施针对性心理护理,缓解患者不良心理状态^[3]。第二,手术过程中,护理人员要配合医生完成手术治疗,观察患者手术过程中的生命体征变化。第三,手术后,要给予患者1000ml以上的输血量,输液完成后拔出留置针,手术后2h内禁饮,可有效降低并发症发病率^[4]。

1.3 统计学方法

采用SPSS23.0统计学软件分析本文研究结果,并发症发病率属于计量资料,采用%表示;VAS评分采用t检验后,采用($\bar{x}\pm s$)表示。实验研究完成后,对比两组患者实验数据有较大差异则表示统计学有意义($P<0.05$)。

2 结果

2.1 两组患者并发症发病率对比

实验组患者采取快速康复外科护理理念后,出现1例神经损伤,1例血栓;对照组采取常规护理后,出现3例神经损伤,3例血管损伤,4例血肿,3例感染;两组患者护理后的并发症发病率对比具有差异则表示统计学有意义($P<0.05$)。见表1。

表1: 两组患者并发症发病率对比

组别	例数	神经损伤	血管损伤	感染	血肿	并发症发病率(%)
实验组	56	1	0	0	1	2(5.36%)
对照组	56	3	3	3	4	13(23.21%)
P						<0.05

2.2 两组患者VAS评分对比

评估患者采取不同护理后的视觉模拟量表评分,两组患者护理前的VAS评分对比无差异,实验组的VAS评分低于对照组,因此采取快速康复外科理念后患者的疼痛明显改善,对比两组患者疼痛状态有极大差异, $P<0.05$ 表示统计学有意义。见表2。

表2: 两组患者VAS评分对比

组别	例数	护理前VAS评分(分)	护理后VAS评分(分)
实验组	56	6.65±1.38	2.01±0.33
对照组	56	6.59±1.26	4.15±1.03
P		>0.05	<0.05

3 讨论

围术期实施高质量护理能够提高患者对自身疾病和治疗手段的了解度,从而提高治疗的依从性,从而降低术后并发症的发病率,提高患者的治疗效果。快速康复护理在脊柱微创手术中的应用,需要根据患者的情况实施针对性护理,观察患者生命体征的变化,实施镇痛和早期运动锻炼,可有效改善患者术后疼痛,提高护理整体质量^[5]。

综上所述,为脊柱微创手术治疗患者采取快速康复外科理念的围术期护理,能够有效降低患者术后并发症发病率,提高患者对护理手段的满意度,保证手术治疗效果,改善患者预后生活质量评分。

参考文献

[1] 莫秋梅.快速康复外科理念在脊柱微创手术围手术期护理中的应用[J].家庭医药,2019,(8):307.

[2] 木尼热·木合塔尔,图尔荪帕夏·阿卜杜吾普尔.探讨快速康复外科理念在脊柱微创手术围手术期护理中的应用体会

(下转第160页)

指征,加强各种导管的护理。合理应用抗生素,减少不合理的联合用药,从而延缓细菌产生耐药,提高临床治愈率。做好环境的消毒,加强空气的清洁和消毒。患者转出后做好终末消毒,使用后的仪器、设备和各种管道应严格消毒,防止感染。

5、提高护理人员的整体素质

扎实的理论知识和熟练的操作技能是确保护理安全和实现自我保护的基础。神经内科病人病情变化快,需要护士利用专业知识,充分向家属做好解释工作,协助医生做出正确的处理。如果护士没有扎实的专业知识,就不能在医疗护理过程中掌握主动,甚至有时因解释不清、处理不及时而使患者和家属不满意,产生不良后果。在抢救时,若护士技术娴熟,就能给患者和家属以安慰,得到他们的支持和理解,减少纠纷的发生。加强护士专科业务知识培训,提高护士风险防范的能力,在注重护理基础知识和基本技能培训的同时,有针对性的进行专科业务知识、操作技能的训练,请科主任作专科理论知识讲课。对护士进行呼吸机、心电监护仪操作的培训考试,做到人人过关。创造一个安全的病房环境,如地面材料防滑、干燥,卫生员拖地应设警示牌,提示病人防滑,厕所、洗漱间增设防滑垫;坐凳带扶手。病房、走廊安装横向扶手,

厕所安装竖向扶手,便于站起时借力;病床、轮椅的制动闸性能良好,其次应加强巡视,主动给予帮助。在提高护士业务水平的时候,也提高了风险防范的能力。通过学习,使护士明确了护患双方的责任和权利,认识到虽然护理风险不能完全避免,但通过采取有效的防范措施是可以化解护理风险,减少护理纠纷和差错事故的发生,从而加强护士的法律意识和护理风险防范意识,认真的处理好病人从入院到出院过程中的每个环节,更好地为病人服务^[5]。

参考文献

[1] 李雪,张青艳,向娇娇.神经内科患者护理安全隐患分析及对策探讨[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(55).
 [2] 王亚娜.细节护理在神经内科护理管理中应用的效果评价[J].中国医药指南,2018,16(17).
 [3] 谷吉红,王晓娟,逯书敬.神经内科护理工作中常见的安全问题及解决措施[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(23).
 [4] 吴湘靓.护理安全管理在神经内科护理中的应用效果分析[J].现代实用医学,2017,29(06).
 [5] 杨吟吟,金灵芝,徐静.强化神经内科患者的护理安全教育实践[J].中医药管理杂志,2017,25(05).

(上接第156页)
 [J].中国保健营养,2019,29(26):165.

[3] 赵秀玲.快速康复外科理念在脊柱微创手术围手术期护理中的应用观察[J].饮食保健,2019,6(31):229-230.
 [4] 梁金玉,张娟,陈敏,等.快速康复外科理念在脊

柱微创手术围手术期护理中的应用研究[J].中国医学创新,2019,16(10):97-101.
 [5] 吕媛,孙莹,罗颐.快速康复外科理念在脊柱微创手术围手术期护理中的应用效果分析[J].糖尿病天地,2018,15(9):214-215.

(上接第157页)
 从而消除其面对手术治疗时的紧张、焦虑情绪。能够使患者以一个比较良好的身心状态接受手术治疗。在术中通过安抚与陪伴,能够平复患者情绪,保证手术顺利完成。而术后心理护理能够使患者掌握术后的相关注意事项,明确自行小便,无需担心害怕,从而显著减轻了患者的心理精神压力。因此,达到了有效改善术后排尿障碍的问题。

综上所述,对痔疮手术患者实施心理护理干预,能够显著改善其术后排尿障碍程度,并能够减少术后尿潴留和小便不畅的发生。

参考文献

[1] 鲁东莹,冯珍珍.利用心理护理提高痔疮患者康复效果[J].饮食保健,2017,4(14):265-266.
 [2] 李春艳.PPH术治疗痔疮患者围手术期护理[J].心理医生,2016,22(04):184-185.
 [3] 孙伟,张翠琼,何桂华,等.评判性护理干预对产后痔疮患者疼痛和舒适度的影响研究[J].中国实用护理杂志,2016,32(33):2588-2590.
 [4] 朱美.综合护理干预对痔疮手术患者术后尿潴留的影响[J].心理医生,2016,22(32):162-163.
 [5] 王条云,李飞,谈彩红,等.痔疮手术的护理方法及体会[J].甘肃医药,2017,36(03):238-240.

(上接第158页)
 2.2 各组患者不安全事件发生率情况
 见表2,在患者不安全事件发生率上,观察组3.51%的比例明显少于对照组的19.30%水平,对比有统计学意义(p<0.05)。

表2: 各组患者不安全事件发生率情况 [n(%)]

分组	例数	比例
观察组 (n=57)	2	3.51%
对照组 (n=57)	11	19.30%

注: 两组对比, p<0.05

3 讨论

老年病科患者在护理中风险更高,具体的处理应对要考虑患者个人情况,不能片面的执行某一个同意模板,要设置多种风险预案,做好风险评估,依据不同患者的风险可能性做

出防控护理措施,由此提升工作效率,减少风险发生率。
 综上所述,老年病科患者中采用护理干预可以有助于提升护理水平,减少不安全事件发生率,提升患者护理满意度,优化整体的治疗恢复效果。

参考文献

[1] 林霞.护理干预对老年病科住院患者跌倒的影响[J].中国当代医药,2018,25(5):173-175.
 [2] 赵建君.防跌倒护理干预在老年病科应用的效果分析[J].中国保健营养,2017,27(26):303.
 [3] 马艳.老年病科住院患者实施护患沟通路径化管理的效果[J].智慧健康,2017,3(23):14-15.
 [4] 杨志颖.预见性护理干预对老年冠心病心绞痛患者生活质量及不良情绪的影响[J].河南医学研究,2019,28(16):3069-3070.