

经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症患者围术期运用护理干预后的效果分析

李晓红

白银市第二人民医院骨一科 730900

【摘要】目的 探讨经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症患者围术期运用护理干预后的效果。**方法** 选择 2018 年 6 月到 2019 年 6 月治疗的腰椎间盘突出症患者 104 例作为对象, 随机数字表分为对照组 (n=52) 和研究组 (n=52)。两组均接受经皮椎间孔镜治疗, 对照组实施常规护理, 观察组实施整体性护理。对比两组疼痛症状、功能指数及日常生活能力、并发症发生率。**结果** 观察组护理后 VAS、ODI 评分均低于对照组, 日常生活能力评分高于对照组 (P<0.05); 观察组患者术后出现的下肢静脉血栓、褥疮、伤口感染并发症发生率均低于对照组 (P<0.05)。**结论** 经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症患者围术期运用整体性护理干预可缓解术后疼痛, 减少术后并发症, 值得推广与应用。

【关键词】 腰椎间盘突出症; 经皮椎间孔镜; 围术期; 护理干预

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-143-02

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2018 年 6 月到 2019 年 6 月治疗的腰椎间盘突出症患者 104 例作为对象, 随机数字表分为对照组 (n=52) 和观察组 (n=52), 患者性别、年龄及病程均无统计学意义 (P>0.05)。对照组男 25 例, 女 27 例, 年龄 (29-66) 岁, 平均 (44.69±3.19) 岁; 观察组男 23 例, 女 29 例, 年龄 (25-70) 岁, 平均 (57.41±2.42) 岁。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 对患者进行术前心理指导、术中配合, 术后进行合理心理安慰等。观察组实施整体性护理干预, 具体方法如下: (1) 心理护理: 由于患者对手术流程和效果不了解, 容易产生怀疑和紧张、恐惧的心理, 进而产生不配合治疗的现象, 护理人员应主动向患者介绍相关知识及成功案例, 缓解患者的恐惧心理, 提高患者对治愈的信心, 积极配合治疗和护理。(2) 准备手术用品: 经皮椎间孔镜术具有一定的辐射, 要为患者及医生准备好防辐射用品。严格对手术器具进行杀菌消毒, 准备常用药物, 调节好手术室温度和湿度。(3) 手术对透视性要求高, 帮助患者采取正确的体位, 检查硅胶垫位置是否正确, 调试影像设备、射频电极保证正常运行。术中密切观察患者的生命体征, 与患者进行沟通, 转移注意力, 减少术中不适感。(4) 术后护理, 及时更换敷料、对患处消毒, 根据患者疼痛

程度, 给予止痛药物。(5) 康复护理: 做好健康指导工作, 指导患者先进行抬腿训练, 过渡到关节训练, 根据患者的情况可适当增加训练频率, 再过渡到站立训练, 借助外力行走, 并保证患者的安全。可以行走的患者进行适量的活动。(6) 饮食指导。给予患者高蛋白食物, 促进伤口愈合。

1.3 观察指标

(1) 观察两组患者治疗前后疼痛症状、功能指数及日常生活能力。采用视觉模拟疼痛评分 (VAS) 评判疼痛指数及功能障碍指数 (ODI) 评分, 分值 0-10 分, 评分越高疼痛程度、功能障碍程度越高。日常生活能力评分 0-100 分, 评分越高活动能力越好。(2) 观察两组患者术后并发症发生率。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, P<0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛症状、功能指数及日常生活能力比较

两组护理前比较均无统计学意义 (P>0.05); 观察组护理后 VAS、ODI 评分均低于对照组, 日常生活能力评分高于对照组 (P<0.05), 见表 1。

表 1: 两组疼痛症状、功能指数及日常生活能力比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS		ODI		日常生活能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	52	7.21±0.69	2.07±0.13	6.49±8.63	1.41±3.09	40.69±8.95	81.31±12.95
对照组	52	7.20±0.67	3.62±0.42	7.50±8.64	2.98±5.62	41.60±8.91	72.29±10.44
t	/	1.296	8.435	0.932	6.538	0.137	5.090
P	/	0.124	0.000	0.295	0.000	0.691	0.000

2.2 两组患者并发症发生率比较

观察组患者术后出现的下肢静脉血栓、褥疮、伤口感染并发症发生率均低于对照组 (P<0.05), 见表 2。

表 2: 两组患者的并发症发生率比较 [n (%)]

组别	例数	伤口感染	下肢静脉血栓	褥疮	总发生率
观察组	52	1 (1.92)	0 (0.00)	1 (1.92)	2 (3.85)
对照组	52	3 (5.77)	2 (3.85)	3 (5.77)	8 (15.38)
χ^2	/				4.694
P	/				0.029

3 讨论

腰椎间盘突出症的发病人群较广, 近些年, 年轻人的患病几率也在逐年增加。腰椎间盘突出症的临床症状主要有: 腰疼、下肢麻木、

步态不稳等主要症状, 因为患者发病部位在韧带层和肌肉层, 甚至延伸到骨层的位置, 所以患者在进行肢体活动的时候往往受到一定的限制和影响。临床治疗以手术为主, 经皮椎间孔镜术利用透视技术, 对患者骨质的破坏小, 且不剥离肌肉组织, 术中出血量少, 利于患者恢复, 被广泛用于腰椎间盘突出症的治疗中^[1]。

加强围术期护理干预可提高临床治疗效果, 护理干预是一种科学的、规范的、多学科结合的优质护理方案。术前进行心理护理, 缓解患者的紧张恐惧情绪, 提高患者治疗依从率; 准备好防辐射铅衣保护患者的重要脏器不受辐射损伤; 严格执行无菌操作, 降低感染的发生率; 术后给予患者饮食指导, 促进伤口愈合; 为患者制定有效的康复训练方案, 降低疼痛程度, 促进患者康复^[2]。本研究中, 观察组

(下转第 147 页)

者自身的隐私与自尊心，主要是因较多患者在抗病毒治疗期间会产生恐惧与质疑心理，易出现绝望情绪，产生轻松念头，护理人员通过对患者实施心理关怀，安抚患者低落情绪，提升治疗信心。

本研究结果显示：护理干预后，观察组服药依从性显著高于对照组，观察组睡眠状态、躯体症状及参与能力评分显著高于对照组，表明人文护理干预能够提高患者治疗依从性，提升生活质量，主要是因人文关怀护理在实施期间，会尊重患者生命价值，最大程度上满足患者需求，确保护患关系更加融洽，营造一种互相尊重、宽容、温暖的氛围，以此提高患者治疗依从性，延长患者生存时间。

综上所述，对艾滋病患者给予人文关怀护理干预，可有效提升患者依从性，促进患者身心健康，最大程度上降低对家庭、社会带来的不良影响，值得临床广泛推广。

(上接第 141 页)

[2] 杨丽平, 江宇云, 梁阳娜, 等. 综合护理对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生率及患者病死率的影响观察 [J]. 中医临床研究, 2018, v.10(17):130-131.

[3] 胡新城. 综合护理干预在 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎中

(上接第 142 页)

胸腰椎骨折的患者，因其骨性轮廓的损伤，会导致患者呼吸道内的分泌物滞留，促使患者发生通气不良，发生呼吸窘迫综合征，影响患者的身心健康及生命安全。有研究表明，在对严重胸部外伤合并胸腰椎骨折患者进行治疗的过程中，保证患者呼吸通畅极为重要^[4]。也就是说，呼吸道护理手段的实施，通过为患者提供辅助的通气支持，能有效缓解患者的呼吸情况，且能在一定程度上降低并发症的发生几率，安全性较高^[5]。本文结果显示，观察组患者中，肺部感染、肺不张等不良反应的患者占比为 9.62%，低于对照组的 26.19%，差异 $P < 0.05$ ；同时，观察组中对护理干预表示较为满意的人数有 40 例，总满意度为 95.24%，远高于对照组的 80.95%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。综上所述，呼吸道护理在严重胸部外伤合并胸腰椎骨折患者中应用，

(上接第 143 页)

护理后 VAS、ODI 评分均低于对照组，日常生活能力评分高于对照组 ($P < 0.05$)；观察组患者术后并发症发生率均低于对照组 ($P < 0.05$)，由此说明，围术期实施系统性护理可降低腰椎间盘突出症患者疼痛程度和并发症发生率，提高患者的生活质量。

综上所述，经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症患者围术期运用整体性护理干预可缓解术后疼痛，减少术后并发症，值得推广与

(上接第 144 页)

的锻炼康复计划，确保患者的肢体功能能够尽快恢复，促进患者术后康复的效率。

综上所述，综合护理对四肢骨折术后的肢体肿胀患者康复效果有着积极的影响，临床应用价值较大，值得推广。

[参考文献]

[1] 刘耀斌. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影

(上接第 145 页)

也需要考虑心理体验对治疗效果的影响。总而言之，甲亢患者中运用护理干预可以有助于患者生活质量、心理状况的优化，减少不良刺激影响。

[参考文献]

[1] 佰丹丹. 甲亢患者生活质量的综合护理干预价值探讨 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(34):163-164.

[参考文献]

[1] 周信娟, 朱秋映, 阮玉华, 等. 广西儿童 HIV/AIDS 病人抗病毒治疗的免疫学效果及其对生长发育的影响 [J]. 中国艾滋病性病, 2018, 024(002):125-128.

[2] 陈国春, 卫峥, 马波, 等. 艾滋病患者高效抗病毒治疗后免疫重建及预后影响因素的研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(22):63-66+70.

[3] 张秋琴. 抗病毒治疗艾滋病患者的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 017(018):80-81.

[4] 张小凤, 何晶, 王春雷, 等. 人文关怀管理探讨乙型肝炎相关性肝癌患者 [J]. 中国卫生产业, 2018, 351(16):60-61.

[5] 李长勇, 方小红, 黄媛, 等. 艾滋病患者抗病毒治疗 200 例临床疗效分析 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 22(13):26-27.

的临床应用研究 [J]. 首都食品与医药, 2019, 026(001):117-117.

[4] 蒋亚报. 综合护理对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生情况的影响分析 [J]. 饮食保健, 2018, 005(012):200-200.

[5] 崔亮亮. 综合护理干预在 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎中的应用 [J]. 饮食保健, 2018, 5(018):143-144.

价值明显，值得临床推行。

[参考文献]

[1] 李萍. 严重胸部外伤合并胸腰椎骨折患者救治中的呼吸道护理 [J]. 护士进修杂志, 2016, 31(7):658-660.

[2] 李浩. 严重胸部外伤合并胸腰椎骨折患者的呼吸道护理 [J]. 护理实践与研究, 2013, 10(2):83-84.

[3] 马仲琼. 严重胸外伤合并胸腰椎骨折患者救治中的呼吸道护理策略及效果探讨 [J]. 医药前沿, 2019, 9(1):173.

[4] 张钰鸿, 陈维. 1 例胸部挤压伤后致右主支气管断裂患者的治疗与护理 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25(10):150-152.

[5] 王燕. 一例颅脑损伤合并肺挫伤患者的护理 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(3):125, 129.

应用。

[参考文献]

[1] 李军勇, 张竞予, 杨雪梅, 等. 经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症的疗效 [J]. 安徽医学, 2017, 38(10):1319-1321.

[2] 张岚, 田翠霞, 张苏娟. 综合性护理干预联合舒适性护理在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中的应用 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(24):3668-3670.

响分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(25):251-252.

[2] 潘杏玲, 冯周莲, 冯惠娇, 刘俭葵. 综合护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(11):153-155.

[3] 钱立莲, 刘春晖, 张娟, 王英. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(26):4027-4029.

[2] 刘坤. 心理干预护理在甲亢患者护理中的应用效果 [J]. 健康必读, 2020, (3):136-137.

[3] 高小艳. 甲亢合并糖尿病患者的临床护理的干预措施及其护理效果观察 [J]. 健康必读, 2019, (35):26.

[4] 李海霞. 护理干预对甲亢合并糖尿病患者的临床护理效果影响研究 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(35):186.