

椎间孔镜下腰椎间盘突出髓核摘除患者的围术期护理疗效

王 鹏

龙泉驿区第一人民医院·四川大学华西医院龙泉医院 四川成都 610100

【摘要】目的 探究行椎间孔镜下腰椎间盘突出髓核摘除术患者围术期护理的效果。**方法** 选取 2021 年 3 月至 2022 年 2 月我院骨科 60 例行椎间孔镜下腰椎间盘突出髓核摘除术患者为本次探究对象。随机分为实验组（应用针对性护理）30 例与对照组（应用常规护理）30 例两组。对比两组患者护理满意度、护理前后 VAS 评分、ODI 评分、SAS 评分、SDS 评分。**结果** 实验组患者总满意度高于对照组， $P < 0.05$ ；经护理，实验组各项指标均优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 合理开展围术期护理可使椎间孔镜下腰椎间盘突出髓核摘除术患者的疼痛感减轻并改善其不良情绪，促进病情康复，值得推广。

【关键词】 椎间孔镜；腰椎间盘突出；髓核摘除；围术期护理；疗效

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 10-068-02

前言

腰椎间盘突出症会使患者出现腰腿疼痛与功能障碍，对其日常生活影响程度较大^[1]。伴随脊柱微创技术的快速发展，椎间孔镜下的髓核摘除术凭借出血量少且创伤小等优势得到广泛应用。但腰椎间盘突出症的病程较长且复发率高，会直接影响其身心健康与生活质量，因而有必要针对其实施必要的围术期护理。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 3 月至 2022 年 2 月我院骨科 60 例行椎间孔镜下腰椎间盘突出髓核摘除术患者为本次探究对象。随机分为实验组（ $n=30$ 例）与对照组（ $n=30$ 例）两组。其中对照组患者男 18 例、女 12 例，年龄 61~77 岁，平均年龄（ 70.24 ± 5.27 ）岁，实验组患者男 19 例、女 11 例，年龄 60~78 岁，平均年龄（ 70.28 ± 5.22 ）岁，两组患者的基本资料比较差异并无统计学意义（ $P > 0.05$ ），可进行对比。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者应用常规护理

责任护士负责开展入院宣传教育与术前准备工作，于术后对患者病情进行观察，积极开展功能锻炼与出院指导工作。

1.2.2 实验组患者应用针对性护理，具体包括：

（1）术前心理干预。手术前应告知患者做好心理准备，责任护士应为患者详细讲解椎间孔镜术具体操作流程与优势，使其对腰椎间盘突出症病因、表现、治疗方法与手术适应证等知识形成一定了解，同时为其介绍手术成功病例，邀请同病区此类手术治疗患者现场讲解，以缓解其不良情绪^[2]。（2）术后对病情实时观察。行手术治疗后应对患者各项生命体征进行监测，对其双下肢运动、肌力状况和感觉情况进行观察，重点观察患者的疼痛感与麻木减轻程度，一旦出现异常要向医生报告。（3）术后康复护理。帮助患者开展轴线翻身运动并结合其个体差异实施腰背肌锻炼^[3]。对患者多加鼓励，使其尽早下地活动，降低并发症发生率。

1.3 评价指标

（1）患者护理满意度以我院自制满意度调查问卷进行评价。（2）比较两组护理前后 VAS 评分、ODI 评分、SAS 评分、SDS 评分。

1.4 统计学分析

采用统计学软件 SPSS21.0 进行统计，计数资料用 $n(\%)$ 表示，行 χ^2 检验，计量资料用均数 $\pm$ 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，行 t 检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度对比

实验组患者应用针对性护理后，护理总满意度显著高于对照

组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见下表 1。

表 1：两组患者护理满意度对比 [$n(\%)$]

组别	十分满意	满意	不满意	总满意度
实验组 ($n=30$)	19 (63.33)	10 (33.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组 ($n=30$)	10 (33.33)	10 (33.33)	10 (33.33)	20 (66.67)
χ^2				9.0167
P				0.0026

2.2 两组患者护理前后 VAS 评分、ODI 评分、SAS 评分、SDS 评分对比

护理前，组间各项指标间差异不明显， $P > 0.05$ ；实验组患者应用针对性护理后，各指标较均优于对照组患者，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见下表 2。

表 2：两组患者护理前后 VAS 评分、ODI 评分、SAS 评分、SDS 评分对比（ $\bar{x} \pm s$ /分）

	项目	实验组 (n=30)	对照组 (n=30)	T 值	P 值
VAS	护理前	7.25±4.12	7.28±4.15	0.0281	0.9777
	护理后	2.59±1.25	4.25±3.21	2.6394	0.0106
ODI	护理前	31.15±3.34	31.12±3.31	0.0349	0.9722
	护理后	16.02±3.57	22.16±4.13	6.1604	0.0000
SAS	护理前	33.51±2.26	33.55±2.24	0.0689	0.9453
	护理后	11.74±4.25	20.74±5.61	7.0040	0.0000
SDS	护理前	45.57±7.26	45.52±7.22	0.0267	0.9788
	护理后	17.51±6.74	28.04±9.26	5.0357	0.0000

3 讨论

腰椎间盘突出症患者在保守治疗无效的情况，行外科手术干预是最常见的治疗方式，且临床护理效果与经验更丰富^[4]。伴随微创椎间孔镜用于腰椎间盘突出症患者治疗中，外科干预手段也愈加丰富，但由于未深入了解治疗方式，容易使患者出现恐慌与焦虑情绪。椎间孔镜术式最突出的优势就是在患者清醒状态实施局部麻醉，可使患者神经受损率降低，但仍会使其在术前与术中出现不良心态，致使手术者和患者的沟通不理想，容易对治疗效果带来影响。针对性护理能够在术前重点控制患者的情绪，为患者讲解手术麻醉方法、手术时间等内容，使其在术前做好心理准备^[5]。在术后护理中，重点监测其各项生命体征并促进其术后康复训练的开展。

本文通过表 1、表 2 结果显示，实验组患者采用针对性护理后，与对照组患者各项指标相比， $P < 0.05$ 。由此证实，将针对性护理应用于椎间孔镜下髓核摘除术患者的围术期护理中效果显著，在提升其护理满意度的同时亦可缓解其不良心态，利于术后预后

（下转第 115 页）

临床患者治疗期间的饮食问题通常是患者,尤其是照顾者关注的重点之一,护理人员应当结合临床最新研究结果及工作经验,依据患者需求及实际情况开展个体化指导,鼓励患者改善饮食,主动参与 CINV 的症状管理。

4 小结

CINV 是临床治疗恶性肿瘤的化疗过程中最常见且发生率较高的不良反应之一。严重的 CINV 不仅能够导致患者产生厌食情绪,还可发生焦虑恐惧心理及营养不良、酸碱平衡和电解质紊乱,从而降低患者治疗依从性,对化疗的实施与患者的生活质量造成影响,影响疗效。故临床在患者化疗期间实施合理且针对性的护理干预,能够有效降低患者 CINV 发生率,缩短症状持续时间及严重程度,缓解 CINV 症状,提高日常生活质量,保障患者顺利度过化疗阶段。

参考文献

- [1] 邹雄鹰,杨雪萍,林冬霞,等.恶性肿瘤化疗患者恶心和呕吐的影响因素及护理措施[J].国际护理学杂志,2020,39(14):2541-2545.
- [2] 赵将,谢娟,李旭,等.多学科协作下全程管理在肿瘤患者化疗所致恶心呕吐中的应用研究[J].护理管理杂志,2022,22(3):220-224.
- [3] 董元鹤,汪洋.化疗致恶心呕吐的临床护理实践方案解析[J].解放军护理杂志,2019,36(7):50-53.
- [4] 秦冬岩,江玉军,毛伟芳,等.妇科恶性肿瘤患者化疗所致恶心呕吐非药物管理循证实践[J].中华现代护理杂志,2021,27(23):3124-3129.
- [5] 徐小青,杨丽,黄春霞.图文式临床护理路径对结直肠癌患者化疗后恶心呕吐的影响[J].护理实践与研究,2020,17(15):50-51.
- [6] 陈星,周筱琴,朱霆,等.循证护理在预防胃癌患者化疗期间恶心、呕吐及不良情绪中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(21):98-100.
- [7] 黄阿美,闫荣,杨静.护理人员对化疗相关恶心呕吐的知行问卷编制及信效度检验[J].中国实用护理杂志,2018,34(33):2572-2577.
- [8] 高小月,顾芬,侯黎莉.初诊非小细胞肺癌患者化疗所致恶心呕吐的动态变化及护理对策[J].中华现代护理杂志,2019,25(1):68-72.
- [9] 王彩丽,陈玉,钟泳仪.精细化护理联合赵氏雷火灸用于胃癌脾气虚证化疗患者的价值研究[J].现代中西医结合杂志,2022,31(11):1592-1595,1599.
- [10] 毛婷,湛永毅,刘翔宇,等.经皮穴位电刺激联合胃肠起搏对肺癌病人化疗相关性恶心呕吐的影响[J].护理研究,2021,35(14):2565-2570.
- [11] 谭欢,肖霞.集束化护理对恶性骨肿瘤化疗患者自我接纳、化疗耐受及生活质量的影响[J].医学临床研究,2022,39(3):344-348.
- [12] 康瑞,杨艳.饮食护理干预对胃癌化疗患者恶心呕吐和护理满意度的影响[J].中国药物与临床,2021,21(2):358-360.
- [13] 杨俊,刘晓春,段恒.肺癌化疗后恶心呕吐症状实施中医护理方案的临床效果评价研究[J].四川中医,2018,36(9):201-203.
- [14] 杨建芬,沈永奇,孔祥应,等.心理护理对中晚期原发性肝癌化疗相关性恶心呕吐的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(9):1143-1146.
- [15] 顾玲俐,陆箴琦,张晓菊,等.基于信息化的多维管理模式对化疗所致恶心呕吐的影响[J].护理学杂志,2019,34(16):1-5.
- [16] 王丽英,陆海燕,杨珊,等.成年人肿瘤患者静脉化疗前护理评估的最佳证据应用[J].中国实用护理杂志,2021,37(4):241-247.
- [17] 褚彦香,王颖,熊欢.分级管理方案在乳腺癌患者化疗所致恶心呕吐中的应用[J].中华护理杂志,2019,54(12):1815-1819.
- [18] 王建芳.医护一体化护理模式对妇科恶性肿瘤术后化疗患者心理状态及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(5):846-850.
- [19] 蒋维连,吕文静,文国英,等.乳腺外科护士对乳腺癌患者化疗预期性恶心呕吐认知及管理的质性研究[J].中国实用护理杂志,2019,35(35):2746-2749.
- [20] 刘虹.耳穴贴压对胃癌化疗患者恶心呕吐与生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2021,27(4):531-534.
- [21] 侯云霞,强万敏,于立娟,等.芳香按摩疗法对晚期肺癌患者化疗相关性恶心呕吐干预效果的研究[J].中国实用护理杂志,2018,34(7):495-501.
- [22] 周成成,王翠玲,任俏丽,等.绘画疗法对女性肺癌病人化疗相关性恶心呕吐和生活质量的影响[J].护理研究,2020,34(15):2788-2792.
- [23] 焦俊云.穴位贴敷配合穴位注射护理对肺癌化疗后恶心呕吐的影响效果观察[J].中国药物与临床,2019,19(12):2116-2117.
- [24] 张金花,李晓娟,杨萍.隔姜灸联合耳穴压豆防治化疗后恶心呕吐[J].西部中医药,2019,32(4):109-110.
- [25] 陈思涓,湛永毅,谭慧,等.肺癌患者化疗所致恶心呕吐预防流程的构建与实践[J].护士进修杂志,2018,33(20):1827-1830.

(上接第 68 页)

的改善。

参考文献

- [1] 陈丹,刘昊,刘滔,等.多学科联合快速康复理念在椎间孔镜髓核摘除围术期护理中的应用[J].国际护理学杂志,2019,38(9):1250-1254.
- [2] 张永筠,张叶,颜叶,等.细节管理在椎间孔镜下腰椎间盘髓核摘除术围术期护理中的应用[J].当代护士(中旬刊),2021,28(12):33-35.
- [3] 黎文霞.经皮后外侧椎间孔镜下髓核摘除术患者围术期的护理[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):60,64.
- [4] 曹秀芸,袁能华,杜成砚.经皮椎间孔镜下腰椎间盘髓核摘除术的围术期护理配合及体会[J].当代医学,2019,25(26):184-185.
- [5] 张维娜,冷梅,韩鹏远,等.针对性护理干预对椎间孔镜下腰椎间盘髓核摘除术围术期效果影响的研究[J].农垦医学,2020,42(4):353-355.