

# 经皮椎间孔镜腰椎间盘突出症的护理方法及应用价值研究

刘玉婷

如皋市中医院骨科 江苏南通 226500

**〔摘要〕**目的 就经皮椎间孔镜腰椎间盘突出症患者中运用中医护理的方法及临床价值展开探究。方法 筛选 2021.7-2022.7 间入院实施腰椎间盘突出症治疗的患者为分析对象，容量共 62 例，在抓阄法指导下进行参照组、研究组划分，各纳入患者 31 例，前者予常规护理，后者予中医护理，就 2 组疼痛状况、腰椎功能、满意度实施比对。结果 于护理前比对疼痛状况、腰椎功能展开评估无差异 ( $P>0.05$ )；护理后，改善均以研究组有更大幅度 ( $P<0.05$ )。经计算满意度值以研究组 96.77% 较参照组 80.65% 更高 ( $P<0.05$ )。结论 经皮椎间孔镜腰椎间盘突出症患者中运用中医护理有着显著的临床价值，可推广。

**〔关键词〕**经皮椎间孔镜；腰椎间盘突出症；中医护理；满意度

**〔中图分类号〕**R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2023) 09-115-02

作为临床常见且高发的骨科疾病，腰椎间盘突出症是以中老年为主要发病群体，临床是以髓核突出作出病理改变，患者由于神经根受压迫而出现下肢放射性疼痛、腰痛等诸多症状，对其生活质量及身心健康均产生较大不良影响<sup>[1]</sup>。经皮椎间孔镜作为腰椎间盘突出症治疗较常用的微创手术，有着显著效果，但治疗开展中需结合相应的护理措施，确保患者治疗开展有效性，促进相关症状改善。此背景下，以 62 例腰椎间盘突出症患者，予以不同的护理措施，分析临床运用价值，资料阐述如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

筛选 2021.7-2022.7 间入院实施腰椎间盘突出症治疗的患者为分析对象，容量共 62 例，在抓阄法指导下进行参照组、研究组划分，各纳入患者 31 例。组别详情资料见下：参照组患者中构成性别分配为男 15 例 (48.39%)、女 16 例 (51.61%)，年龄限定于 28-75 岁，求取均值 (51.55±3.42) 岁。研究组患者中构成性别分配为男 17 例 (54.84%)、女 14 例 (45.16%)，年龄限定于 29-75 岁，求取均值 (52.34±3.47) 岁。组间就患者基础信息比对无差异， $P>0.05$ ，符合分析要求。

### 1.2 方法

参照组：常规护理，即：结合患者状况实施相应的干预指导，如疾病宣教、用药护理、饮食干预等。

研究组：中医护理干预，即：(1) 情志护理。为患者、家属展开沟通及交流，评估患者的心理状态，以中医情绪护理观念进行患者的不良情绪改善，患者由于自身病情、手术担忧等因素，使其出现焦虑、抑郁、害怕等情绪，需以“喜”克“悲”，同时可结合同病例恢复较好患者做以现身说法，促使患者情绪状况改善，以积极心态面对治疗开展，保证治疗实施的有效性。(2) 中医特色服务。患者腰椎状况若有较为明显的疼痛状况，可利用委中、承山、环跳、肾俞、秩边等穴位按摩缓解不适感，或是以合谷、足三里穴位实施针刺行气做以疼痛干预。(3) 饮食指导。结合患者的具体病症类型实施相应的饮食指导：①气滞血瘀。患者日常饮食需以清淡食物为主，增加蔬菜、水果的摄入量，如洋葱、山楂、白萝卜等，同时避免辛辣、刺激食物的摄入。②湿热痹阻：日常膳食以清热利湿的物质为主，例如薏苡仁粥、绿豆、莲子等，避免煎炸、燥热等食物。③寒湿痹阻：日常增加羊肉汤、生姜、当归等

温经通络的物质为主。(4) 平衡火罐。腰椎间盘突出症患者结合病情状况，可适当展开火疗，以此有效促进局部的血液循环，加强局部氧气以及营养物质的供应，可以去掉局部的炎症性因子，在一定程度上可以缓解腰椎间盘突出导致的症状。

### 1.3 观察指标

于实施护理操作前后，以视觉模拟评分 (VAS) 展开患者的疼痛状况评测，量表值介于 0-10 分，值越高证明其疼痛状况越剧烈；以 Oswestry 功能障碍指数 (ODI)<sup>[2]</sup> 对患者的腰椎功能展开评测，由日常生活自理能力、站立、坐、提物等 10 项构成，总值计为 0-100 分，值越高说明患者的腰椎功能状况越差。

以自拟量表实施满意度测定，以 0-10 分，划分满意、尚且满意、不满意，值限定为 8-10 分、5-7 分、0-4 分。总满意度以 (满意总数 + 尚且满意总数) / n \* 100%。

### 1.4 统计学分析

分析软件：spss27.0，计量：( $\bar{x} \pm s$ )，t，计数：n (%)， $\chi^2$ ，差异判定： $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 VAS、ODI 评分

护理前阶段，VAS、ODI 评分值无较大区别  $P>0.05$ ；护理后阶段，测定同指标均为研究组有更低值  $P<0.05$ ，见表 1。

表 1 对比 VAS、ODI 评分 (n=31,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别 / 时间	VAS		ODI	
	护理前阶段	护理后阶段	护理前阶段	护理后阶段
参照组	7.55±1.24	5.41±1.12	75.35±3.39	50.29±3.28
研究组	7.64±1.31	3.13±1.08	75.46±3.47	40.74±3.33
T 值	0.247	8.159	0.125	11.375
P 值	0.403	0.000	0.450	0.000

### 2.2 满意度

满意度于研究组有更高表现， $P<0.05$ ，见表 2。

表 2 对比满意度 [n (%)]

组别	n	满意	尚且满意	不满意	总满意率
参照组	31	14	11	5	(25) 80.65%
研究组	31	15	15	1	(30) 96.77%
$\chi^2$	--	--	--	--	4.052
P	--	--	--	--	0.045

(下转第 118 页)

悬浮红细胞、冷沉淀、血浆等,维持有效血液循环,改善机体水电解质平衡,保障营养供给,利于切口及吻合口的愈合<sup>[1]</sup>。术后早期给予胃肠外营养,待肠道功能恢复、肛门排气后给予全流质无渣饮食<sup>[3]</sup>,如口服肠内营养液(TPF-T)以增加营养支持。

### 2.8 排便护理

患者年轻,未婚未育、综合条件最终行全结直肠切除+直肠黏膜剥脱+回肠储袋肛管吻合术,未行永久造口,术后患者肛管引流液量较多,及时更换引流袋以排气减压。该患者术后第10d拔除肛管,患者肛门不受控制时有水样便流出,随后几天逐渐变成稀便,量增加。由于粪便浸湿、刺激肛门周围皮肤,皮肤发红,因此每次粪便流出后用湿纸巾或清水及时清洗,予鞣酸软膏外涂。

### 3 定期随访

有文献报道,成年后新形成的息肉数与年龄成反比,因此定期做内镜监测是必要的。更应做好随访工作,不仅注意监测患者本身,而且还应监测其子女是否发病<sup>[4]</sup>。1个月内每周电话随访1次,为预防复发,建议患者每隔3个月到医院复查一次,之后3~5年内可每半年随访一次。

### 4 小结

(上接第115页)

### 3 讨论

所谓腰椎间盘突出症就是髓核组织的突出、腰椎间盘突出变性、纤维环破裂,而对马尾神经产生一定压迫或是刺激的综合征。以经皮椎间孔镜实施治疗,其术后恢复速度较快,手术过程中患者出血量较少,对于椎旁的肌肉具有较轻损伤,但治疗开展中需结合相应的护理措施来改善患者的预后质量。

常规护理开展,虽可针对患者病症状况实施相应干预,但护理缺乏患者身心状态关注,护理方式较为被动,患者配合度及满意度均较低。而中医护理干预可充分将辨证施护与病症施护做以有效结合,避免单一护理方式存在的片面性,保证护理从诸多方面开展,满足患者多样化需求,进而促进患者机体健康恢复<sup>[3]</sup>。此次研究显示:研究组VAS评分、ODI评分、满

(上接第115页)

人员代干的情况,这是极度不正确的。没有取得相应资格的低层级医护人员,也就不具备从事ICU里专业性较强的工作的能力和资格。除此之外,由于层级负责制的使用,导致每一级都有上级进行监督,故而每一级都必须努力仔细地将自己分内的工作做好,做到位。由于工作与责任划分明朗,原先ICU病房里的那种趁机偷懒的状况也不会再次发生。但需要说明的是,任何一层级的护理人员,都不能因为自己所在层级而停止了对专业知识的精进,或是因为ICU病房日常工作的繁重而停止了自我的深造与提升。

对于高层的护理人员,她们的主要工作不单单是管理和调度整个科室的护理人员,或是考核整个科室护理人员的日常工作,比起这些,她们更应该多积累科研成果,多发表学术论文,多花精力在科研能力的提升上,为医学未来的创新与改进做出自己应有的贡献。综上所述,层级式的护理管理模式,是较传统模式更为科学、严谨也能体现护理人员能力的管理模式,应该进行大范围地推广和使用。

### 4 结论

层级护理管理模式应用于ICU护理管理中的效果显著,

家族性腺瘤性息肉病一般青春期发病,且病程长、手术是临床中治疗家族性腺瘤性息肉病的主要方法,手术创伤大、术后身体恢复较慢,大便次数较多,术后及时发现并发症并对其采取相应的措施是对提升总体手术疗效具有重要的影响作用,不仅能促进患者疾病转归,还可以提高患者的生活质量。

### [参考文献]

- [1] 车明慧.1例家族性腺瘤性息肉病吻合口瘘的护理[J].当代护士(下旬刊),2017,22(8):135-136.
- [2] 殷佳萍,程孝惠.1例家族性腺瘤性息肉病癌变患者围术期的护理[J].实用临床医药杂志,2012,4(16):88-89.
- [3] 洪小芳,谢玲女.家族性腺瘤性息肉病患者全结肠切除术后排便管理[J].护士进修杂志,2009,24(10):944.
- [4] 杨雁鸿,唐利娟,等.家族性结肠息肉病一例[J].中华结直肠疾病电子杂志,2013,1(2):32-33.
- [5] 黄玲,张丽凤,张爱桂,等.结肠癌术后早期少量饮水对患者胃肠功能恢复的影响[J].广西医学,2015,37(2):278-282.
- [6] 韦瑞丽,李兰,曹慧,等.吴茱萸热敷在结直肠癌术后胃肠功能恢复中的应用进展[J].当代护士,2021,28(5):24-26.

意度值相较参照组有更佳的表现水平 $P<0.05$ ,可证实中医护理干预,对于实施经皮椎间孔治疗的腰椎间盘突出症患者有着积极作用,可缓解机体的不适感,促进腰椎功能尽快恢复。

总之说来,经皮椎间孔镜腰椎间盘突出症患者予以中医护理干预效果显著,患者对其有较高的满意度,可推广。

### [参考文献]

- [1] 路娜.经皮椎间孔镜技术治疗腰椎间盘突出症围手术期的中医护理干预[J].名医,2019,(11):157.
- [2] 张瑞娟,庄惜兰,胡鹏涛.综合护理干预在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症患者护理中的应用[J].中国当代医药,2021,28(15):274-276.
- [3] 刘真真.护理干预在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中的应用[J].中国卫生标准管理,2021,12(02):135-137.

该模式下的护理管理是以梯级人才团队进行护理人员配置的优化,使管理护理人员的管理能力更为合理,并能经实施的护理管理内容,给护理人员更多的归属感,使其对自身的工作机构有更深的认同感,投入更多的归属情感,提高护理人员对工作的积极性,能以高度的责任心展开工作,为患者提供更精细化的护理服务,给予ICU患者更耐心和及时的护理,不断加强患者对护理服务的满意度,从而提高护理质量和水平。综上所述,层级护理管理模式在ICU护理管理中的应用效果显著,可以明显改善护理质量,降低护理差错发生率,提高患者的护理满意度。

### [参考文献]

- [1] 游雪梅.层级护理管理模式在ICU护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2022,17(18):22-24.
- [2] 陈蓓蕾.层级护理管理模式在ICU护理管理工作中的应用价值评价[J].基层医学论坛,2022,24(06):849-850.
- [3] 马荣洁.层级护理管理模式在ICU病房患者护理管理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2022,5(08):170.
- [4] 曹雪莉.层级护理管理模式在ICU护理管理工作中的应用意义探讨[J].中国卫生产业,2021,17(05):60-61+64.