

# 腰椎间盘突出症射频消融术治疗患者中运用人性化护理后的效果分析

梁春玲

文山市人民医院疼痛科 663000

**【摘要】目的** 探讨腰椎间盘突出症射频消融术治疗患者中运用人性化护理后的效果。**方法** 收集 2023 年 5 月至 2024 年 5 月期间接收的 118 例腰椎间盘突出症射频消融术治疗患者案例, 随机分为传统组与人性化组各 59 例, 传统组运用常规护理, 人性化组运用人性化护理, 观察不同护理操作后患者术后恢复速度、疼痛程度情况。**结果** 人性化组在术后下床时间、术后排便时间、术后进食时间、术后住院时间等指标上, 各项指标明显少于传统组 ( $p < 0.05$ ); 人性化组在术后疼痛程度上, 均少于传统组 ( $p < 0.05$ )。**结论** 腰椎间盘突出症射频消融术治疗患者中运用人性化护理, 可以有效的加快术后恢复速度, 同时可以促使患者疼痛程度的降低改善。

**【关键词】** 腰椎间盘突出症; 射频消融术; 人性化护理; 效果

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 05-089-02

腰椎间盘突出症射频消融术是一种用于减轻患者疼痛和改善生活质量的先进治疗方法。为了确保患者术后的恢复效果, 人性化护理的应用显得尤为重要。这种护理不仅涵盖了生理护理, 还包括心理护理、环境管理和健康教育, 旨在提供全方位的关怀, 提升患者治疗的整体体验。本文采集 118 例腰椎间盘突出症射频消融术治疗患者案例, 分析运用人性化护理后的效果, 具体如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

收集 2023 年 5 月至 2024 年 5 月期间接收的 118 例腰椎间盘突出症射频消融术治疗患者案例, 随机分为传统组与人性化组各 59 例。传统组中, 男: 女=31: 28; 年龄从 43-61 岁, 平均  $(57.98 \pm 3.72)$  岁; 病程从 2 年至 6 年, 平均  $(3.76 \pm 1.08)$  年; 人性化组中, 男: 女=34: 25; 年龄从 42-63 岁, 平均  $(57.16 \pm 2.56)$  岁; 病程从 2 年至 6 年, 平均  $(3.41 \pm 1.29)$  年; 两组患者在基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

### 1.2 方法

传统组运用常规护理, 人性化组运用人性化护理, 具体如下:

#### 1.2.1 生理护理

在生理护理方面, 护理人员应密切观察术后患者的生命体征, 如血压、心率、呼吸等, 确保其稳定。同时, 定期检查手术部位的情况, 预防感染, 必要时进行消毒和换药。患者在术后初期可能面临疼痛和不适, 护理人员应根据医嘱及时给予止痛药物, 并辅助患者进行适当的康复训练, 如轻度的腰部伸展运动, 以防止肌肉萎缩, 但要避免过度用力, 以免影响恢复效果。

#### 1.2.2 心理护理

心理护理同样不可忽视。腰椎间盘突出症往往带来长期的疼痛困扰, 术后患者可能会有焦虑和不安情绪。护理人员应及时与患者沟通, 了解其心理状态, 耐心倾听他们的困惑和担忧, 给予正确的健康指导和心理支持, 增强患者的治疗信心。通过建立良好的护患关系, 使患者感受到关爱和支持, 有助于减轻术后心理压力, 加速恢复进程。

#### 1.2.3 健康教育

健康教育是人性化护理的重要组成部分。护理人员需要向患者及其家属详细讲解腰椎间盘突出症及射频消融术的相关知识, 让他们了解手术的目的、预期效果和可能出现的并发症。同时, 传授术后活动、饮食以及自我护理的要点, 强调合理休息和适度运动的重要性。通过这些教育活动, 帮助患者树立正确的康复观念, 提高自我管理能力, 有效预防疾病复发。

#### 1.2.4 环境管理

环境管理也是确保患者舒适的重要环节。术后病房应该保持安静、整洁、温湿度适宜, 为患者创造一个安心的休养空间。护理人员定时巡视, 及时解决患者的需求, 如调整卧姿、帮助翻身等。此外, 可以通过播放柔和的音乐或提供可读的书籍, 缓解患者的紧张情绪, 让他们在舒适的环境中更好地休息和恢复。

#### 1.3 评估观察

观察不同护理操作后患者术后恢复速度、疼痛程度情况。疼痛程度运用 VAS 评分, 评分越低情况越好。术后恢复速度主要集中在术后下床时间、术后排便时间、术后进食时间、术后住院时间等指标上。

#### 1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用  $n(\%)$  表示, 采用卡方检验, 计量资料运用  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 采用  $t$  检验,  $P < 0.05$  具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 各组患者术后疼痛程度情况

见表 1, 人性化组在术后疼痛程度上, 均少于传统组 ( $p < 0.05$ )。

表 1: 各组患者术后疼痛程度结果 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 分组   | 术后首日            | 术后第三天           |
|------|-----------------|-----------------|
| 人性化组 | $5.18 \pm 1.29$ | $3.16 \pm 0.58$ |
| 传统组  | $5.86 \pm 1.45$ | $3.64 \pm 0.73$ |

注: 两组对比,  $p < 0.05$

### 2.2 各组患者术后恢复速度情况

见表 2, 人性化组在术后下床时间、术后排便时间、术后进食时间、术后住院时间等指标上, 各项指标明显少于传统组 ( $p < 0.05$ )。

表 2: 各组患者术后恢复速度结果 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 分组   | 术后下床时间 (d) | 术后排便时间 (d) | 术后进食时间 (d) | 术后住院时间 (d) |
|------|------------|------------|------------|------------|
| 人性化组 | 1.34±0.45  | 2.67±0.52  | 2.27±0.64  | 5.61±1.47  |
| 传统组  | 1.97±0.63  | 3.24±0.67  | 3.09±0.79  | 6.75±1.53  |

注: 两组对比,  $p < 0.05$

### 3 讨论

腰椎间盘突出症射频消融术患者的护理工作, 必须通过系统化和有针对性的护理措施, 才能真正落实到实处, 确保患者得到全方位的照护和支持。首先, 护理团队应建立详细的护理计划, 包括术前、术中及术后的护理要点, 确保每个阶段的护理工作都有明确的指导方针和操作流程。这不仅有助于护理人员执行统一标准, 还能提高护理效率和质量。在术前准备阶段, 护理人员需与患者及其家属进行充分的沟通和教育, 解释手术的过程、预期效果及术后可能出现的反应, 以降低患者的焦虑感, 增强他们的信任和合作意愿<sup>[1]</sup>。术中护理则注重协调与手术团队的合作, 确保手术顺利进行, 同时关注患者的生命体征, 及时处理突发情况。术后护理是促进患者恢复的关键<sup>[2]</sup>。护理人员应密切观察患者的病情变化, 提供精准的药物管理和伤口护理, 预防感染。同时, 适当的康复指导, 如轻度的运动和姿势调整, 能有效帮助患者缓解术后不适, 加速恢复进程。心理护理和支持也不可忽视, 护理人员应积极关心患者的心理状态, 通过耐心的沟通和疏导,

帮助他们建立积极的心态, 增强康复信心<sup>[3]</sup>。

综上所述, 通过整合生理护理、心理护理、健康教育和环境管理等多个方面的人性化护理措施, 可以极大地提高腰椎间盘突出症射频消融术患者的治疗配合度和术后恢复效果。护理人员通过细致入微的关怀和专业指导, 不仅缓解了患者的身心压力, 还帮助他们更快地回归正常生活, 实现真正意义上的康复。

### 参考文献:

- [1] 杨俊涛, 罗玉雷, 陈叶海. 补肝强腰方联合射频消融术治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. 新中医, 2024, 56(03):64-67.
- [2] 刘慧, 王沙沙, 朱瑜琪, 等. 半导体激光疗法结合耳穴压豆对行低温等离子射频消融术腰椎间盘突出症患者的术后疼痛及肢体活动的影响[J]. 中国医药导报, 2023, 20(33):162-165+183.
- [3] 韩福康, 王富军, 贾峰, 等. 多维角度测绘在腰椎间盘突出症射频消融术的应用效果[J]. 微创医学, 2023, 18(04):469-471.

(上接第 87 页)

不断提高自己的业务水平和沟通技巧, 从而更加有效地完成护理工作。人性化护理管理要求护理人员对手术室护理流程进行不断优化和改进, 以确保手术的顺利进行和患者的安全<sup>[3]</sup>。通过简化流程、减少等待时间、提高操作效率等措施, 可以显著提升护理工作的质量和效率。人性化护理管理强调护理人员与患者之间的有效沟通。通过倾听、解释、安慰等方式, 护理人员可以更好地理解患者的需求和感受, 从而避免因沟通不畅而导致的误解和纠纷。人性化护理管理倡导建立和谐的护患关系, 使患者在手术过程中感受到温暖和关怀。这种氛围有助于缓解患者的紧张情绪和恐惧心理, 降低因心理因素而导致的护理纠纷和不良事件的发生率。

总而言之, 人性化护理管理通过关注患者需求、提升护

理人员素质、优化护理流程以及增强沟通效果等方式, 可以有效提升手术室护理质量并降低护理纠纷与护理差错等不良事件的发生率。

### 参考文献:

- [1] 张小胖. 精细化管理在手术室护理中对护理质量及感染率的影响研究[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(3):119-121. DOI:10.19435/j.1672-1721.2023.03.038.
- [2] 徐爽. 6S 精细化管理在手术室护理中的应用效果及其对患者心理状态的影响[J]. 医学信息, 2023, 36(7):155-158. DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.07.031.
- [3] 夏丹, 卢冰洁, 黄月萍. 精细化管理模式在手术室护理工作中的应用效果分析[J]. 西藏医药, 2023, 44(5):125-127.

(上接第 88 页)

群因吞咽功能障碍发生废用性萎缩, 并基于听神经瘤术后吞咽障碍患者吞咽功能的恢复, 逐渐恢复普食。但是常规饮食护理中提供半流食往往质地松散, 极易停留于口腔内, 而流食往往难以满足患者个体需求, 其干预效果有限, 在听神经瘤术后神志清醒后即开展咽部训练、舌肌训练等早期吞咽功能训练, 可训练患者颊部肌肉与咽喉部鸡肉的协同能力, 又能防止患者常规饮食护理后口腔内食物残留, 产生大脑皮质神经冲动, 促进大脑潜伏通路的启动, 激活处于休眠状态的神经细胞重建神经反馈通路, 帮助患者恢复受损吞咽神经功能<sup>[4]</sup>。本次研究中实验组患者预后效果优于对照组, 平均住院时间比对照组短。

综上所述, 对于听神经瘤术后吞咽功能障碍患者早期康

复护理有较高的临床推广价值。

### 参考文献:

- [1] 俞倩倩. 早期康复护理对听神经瘤术后吞咽功能障碍患者的影响评价研究[J]. 当代临床医刊, 2020, 33(3):283+208.
- [2] 陈培培. 康复护理对听神经瘤术后吞咽功能障碍的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(6):112-114.
- [3] 蓝莎利, 姚瀚勋. 团队护理模式在听神经瘤术后吞咽障碍患者延续性康复护理中的应用[J]. 浙江医学教育, 2018, 17(4):39-41.
- [4] 范玉滢, 郑晓纯, 杜爱红, 等. 早期康复护理在听神经瘤术后吞咽功能障碍患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(18):155-156.