

胸腰段脊柱骨折患者围手术期护理措施和效果

章晓悦

(浙江省苍南县人民医院 325800)

摘要: 目的 探讨胸腰段脊柱骨折患者围手术期护理措施和效果。方法 选取我院 2019 年 1 月-2020 年 2 月收治的胸腰段脊柱骨折患者 84 例,用随机数字法分为两组,每组各 42 例,对照组应用常规护理,研究组应用围手术期护理。结果 研究组临床指标优于对照组 ($P < 0.05$);研究组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 胸腰段脊柱骨折患者应用围手术期护理,可增强治疗疗效,明显缩短住院时间,加快手术时间,并降低出血量,同时,减少发生并发症的情况,安全性高,值得推广应用。

关键词: 胸腰段脊柱骨折;围手术期;护理措施

在我们认知的骨科疾病中,胸腰段脊柱骨折是其中一种较为常见的疾病,该疾病多发于意外事件(摔倒、车祸、坠落等),具有较高的致残率,给患者的生活及工作带来了严重的影响^[1]。胸腰段脊柱骨折患者由于创伤大,且骨折范围广,因此,具有较大的手术难度,极易发生脊髓和神经损伤,同时,患者需长时间卧床,在治疗以及康复期间,很容易发生各种并发症(尿储留、下肢肌肉萎缩等)^[2]。因此,在患者围手术期期间,加用有效的护理干预,对于增强胸腰段脊柱骨折患者的临床疗效,降低患者痛苦程度,改善患者预后,具有重要的意义^[3]。我院胸腰段脊柱骨折患者应用围手术期护理,效果显著,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2019 年 1 月-2020 年 2 月收治的胸腰段脊柱骨折患者 84 例,用随机数字法分为两组,每组各 42 例,其中,对照组中,男性 24 例,女性 18 例,年龄范围:29~61 岁,平均年龄为(40.3±5.8)岁;研究组中,男性 25 例,女性 17 例,年龄范围:28~62 岁,平均年龄为(40.7±5.1)岁。两组胸腰段脊柱骨折患者的基础资料未发现差异($P > 0.05$)。所有患者对此次研究均知情且同意,同时,已经过我院伦理委员会审批。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者应用常规护理,包括术前准备(器材、药品);术中观察患者生命体征变化,配合术者手术操作;术后常规护理及康复锻炼。

1.2.2 研究组患者应用围手术期护理,内容如下:①手术前:护理人员需为患者提供一个安静、干净、舒适的环境,并保持室内整洁、通风良好;护理人员需积极与患者进行沟通交流,依据患者的身心情况,对患者进行有针对性的心理护理,缓解患者的不良情绪(焦虑、恐惧等);护理人员需对患者进行健康宣教,为患者讲解有关于疾病的知识、手术流程以及注意事项等,并指导患者进行呼吸训练等;②手术中,护理人员需提前调控好手术室的温、湿度,在手术进行时,护理人员需及时对患者进行心理疏导,通过有效的方式,转移患者的注意力,并密切监测患者的生命体征变化;③手术后,护理人员需定期帮患者调整卧床体位,并对患者定时进行按摩以及擦身,避免发生压疮等不良反应;护理人员需为患者制定科学、合理的饮食方案,指导其多吃富含高蛋白、高钙的食物;护理人员需定期指导患者进行康复锻炼,包括:主动或被动活动,避免出现肌肉萎缩的现象。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组胸腰段脊柱骨折患者的临床指标,通过临床指标反映患者的临床效果,其中包括:手术时间、术中出血量、住院用时。

1.3.2 统计两组胸腰段脊柱骨折患者发生并发症的情况,其中包括:下肢肌肉萎缩、泌尿系统感染、肺不张、肺部感染等。

1.4 统计学方法

用 SPSS22.0 做分析,所有数据当中,(%)类计数数据,行 χ^2 检验检测;($\bar{x} \pm s$)类计量数据,行 T 检验检测; $P < 0.05$ 时,提示差异显著。

2 结果

2.1 两组临床指标对比

研究组临床指标优于对照组 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	住院时间(d)
对照组	42	71.1±9.3	82.6±11.8	13.6±6.1
研究组	42	57.2±6.3	40.2±7.6	9.5±3.8
T	/	11.294	10.391	11.125
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组并发症情况对比

研究组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组并发症情况对比(例,%)

组别	例数	下肢肌肉泌尿系统				发生率
		萎缩	感染	肺不张	肺部感染	
对照组	42	2(4.8)	3(7.1)	1(2.4)	2(4.8)	19.1%
研究组	42	0(0)	1(2.4)	0(0)	1(2.4)	4.8%
χ^2	/					6.349
P	/					<0.05

3 讨论

在临床脊柱创伤中,胸腰段脊柱骨折是其中一种较为常见的损伤,严重影响患者的生活质量。现阶段,临床治疗胸腰段脊柱骨折患者的方法主要是应用手术治疗,不过,手术的创伤会给患者造成的一定的应激反应,不利于患者的恢复。因此,加用有效的护理干预,尤为重要。近年来,伴随着生活水平的进一步提升,人们对于护理服务也随之提出了更高的要求,常规护理已经无法满足人们的护理需求。胸腰段脊柱骨折患者应用围手术期护理,通过对患者进行手术前、手术中、手术后的护理,可以有效缩短手术时间,减少术中出血量,减轻患者的痛苦,消除患者的恐惧感,促进患者积极配合治疗。另外,因为患者需长期卧床,精神状态较差,因此,对患者进行有效的心理护理干预,可有效减少发生并发症的情况。本文经过研究显示,研究组临床指标优于对照组 ($P < 0.05$);研究组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述,胸腰段脊柱骨折患者应用围手术期护理,可增强治疗疗效,明显缩短住院时间,加快手术时间,并降低出血量,同时,减少发生并发症的情况,安全性高,值得推广应用。

参考文献:

- [1]刘洪举,邱智,朱思刚,等.不稳定支撑面核心稳定性训练对胸腰段骨折伴不完全性脊髓损伤患者步行和静态平衡能力的影响[J].中华物理医学与康复杂志.2020,42(08):716-721.
- [2]郑光彬,洪正华,陈遥,等.保留中柱经椎弓根截骨术治疗陈旧性胸腰段骨折伴后凸畸形的疗效[J].中华创伤杂志.2020,036(004):303-308.
- [3]蒋凤仙,单冰晨,高明听,等.加速康复外科护理对经皮椎弓根钉内固定治疗胸腰段脊柱骨折疗效的影响[J].中华创伤杂志.2020,36(04):353-359.