

分析腰椎间盘突出症患者围术期护理中快速康复外科理念的应用

周园园

(江苏省徐州市中医院 221003)

摘要: 目的: 分析腰椎间盘突出症患者围术期护理中快速康复外科理念的应用。方法: 选取 2018 年 10 月--2019 年 10 月我院收治的腰椎间盘突出症患者 64 例, 随机分为对照组 (n=32, 常规护理) 与观察组 (n=32, 快速康复外科理念融入围术期护理), 对比两组临床效果。结果: 观察组术后患者各项指标优于对照组, 术后并发症发生率低于对照组, 两组数据比较, 差异具有统计学意义 (P<0.05)。结论: 腰椎间盘突出症患者围术期护理中快速康复外科理念的应用, 临床疗效显著, 术后并发症发生率降低, 患者肢体功能改善, 值得在临床治疗中推广。

关键词: 腰椎间盘突出症; 围术期护理; 快速康复外科理念

前言:

腰椎间盘突出症是常见的临床疾病之一, 因腰椎间盘髓核, 纤维环及软骨板, 有不同程度的退行性改变后, 在外力的作用下, 导致椎间盘的纤维破裂, 在后方或椎管内髓核组织从破裂之处突出, 造成相邻的脊神经根受到压迫或刺激, 从而造成腰部疼痛, 若病情加重会造成无法行走及跛脚等病症, 需手术治疗, 从而使椎间盘复位、缓解脊神经根被压迫, 进而恢复其肢体功能^[1]。有研究表明, 围术期的护理可有效改善预后, 快速康复外科理念是新型的护理模式, 可减轻患者的应激反应, 缩短住院时间。故我院以腰椎间盘突出症患者 126 例探究分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 10 月--2019 年 10 月我院收治的腰椎间盘突出症患者 64 例, 随机分为对照组 (n=32, 常规护理) 与观察组 (n=32, 快速康复外科理念护理)。对照组女 22 例, 男 10 例, 年龄 40-68 岁, 平均年龄 (46.35 ± 2.76) 岁, 其中双侧直腿抬高实验呈阳性 16 例, 单侧直腿抬高实验呈阳性 16 例; 观察组女 15 例, 男 17 例, 年龄 42-70 岁, 平均年龄 (45.32 ± 2.65) 岁, 其中双侧直腿抬高实验呈阳性 19 例, 单侧直腿抬高实验呈阳性 13 例。两组患者基线资料无统计学意义 (P>0.05), 可进行比较。

1.2 方法

对照组采用常规护理: 患者入院后, 介绍病区环境, 进行健康教育, 术前禁食禁水时间告知, 遵从医嘱进行给药, 生命体征监测等。

观察组采用快速康复外科理念融入围术期护理: ①术前护理: 评估患者心理状态、体质状态、血压及营养状态, 全面了解患者的身体情况; 向患者及家属讲解手术流程、快速康复外科相关知识,

明确手术治疗的重要性; 与患者及时沟通, 安抚其心理情绪, 帮助建立治疗信心; 及时禁食, 可摄入碳水化合物减轻患者烦躁、饥饿等应激反应。②术后护理: 术后保持平躺, 2 小时后轴线翻身; 使用镇痛剂或利用转移注意力的方法缓解患者疼痛感; 术后帮助患者固定好尿管及尿管, 同时指导患者进行间断训练, 促进患者膀胱功能的恢复, 1 天后可拔除尿管; 快速康复外科理念倡导及早进食, 故护理人员随时注意患者的恢复情况, 依据患者的实际情况, 指导进食; 术后 2 小时可帮助患者进行体位更换, 48 小时后可进行下床活动, 但要依据患者的恢复情况而定; 帮助患者按摩下肢, 患者病情恢复后, 指导进行关节活动及简单的动作锻炼, 促进患者机体功能的恢复。

1.3 观察指标

①观察记录两组患者各项指标, 包含首次进食时间、首次肛门排气时间、下床活动时间及住院时间, 进行比较。

②比对两组患者手术并发症, 包含肺部感染、泌尿系统感染、下肢深静脉血栓、椎间隙感染。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS21.0 处理数据。计数资料以百分比 (%) 表示, 采取 χ^2 检验, 计量资料以平均数 ± 标准差 ($\bar{X} \pm s$) 表示, 采取 t 检验; 差异有统计学意义 P<0.05。

2 结果

2.1 比较两组患者的各项指标

观察组首次进食时间、首次肛门排气时间、下床活动时间及住院时间显著短于对照组 (P<0.05), 见表 1。

表 1 比较两组患者的各项 ($\bar{X} \pm s$)

组别	n	首次进食时间(h)	首次肛门排气时间 (h)	下床活动时间 (d)	住院时间 (d)
对照组	32	2.36 ± 0.36	2.65 ± 1.23	2.96 ± 1.35	10.36 ± 4.32
观察组	32	1.59 ± 0.23	1.63 ± 0.56	1.38 ± 1.06	7.39 ± 2.35
t		10.196	4.269	5.207	5.293
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 对比两组术后并发症

观察组患者并发症低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05), 见表 2。

表 2 对比两组术后并发症[n, %]

组别	n	肺部感染	泌尿系统感染	下肢深静脉血栓	椎间隙感染	合计
对照组	32	5(15.62)	2(6.25)	4(12.50)	3(9.37)	14 (43.75)
观察组	32	2(6.25)	1(3.12)	0 (0)	0 (0)	3 (9.37)
χ^2						8.010
P						0.004

3 讨论

腰椎间盘突出是造成腰腿疼痛的常见原因, 导致患者行动不

便、活动受限, 严重影响患者的生活质量。通过临床手术可有效改

(下转第 122 页)

(上接第92页)

善其病症,但易复发,产生并发症的发生率较高,从而影响患者的预后,提高护理人员的工作难度^[2]。常规护理可满足患者的身体需求,但无法降低感染及下肢深静脉血栓等病发症的产生^[3]。而快速康复外科技术可显著提高术后的康复速度,缩短住院时间^[4]。本实验将围术期护理与快速康复外科理念相融合,在术前进行健康教育,了解手术流程,促进患者的紧张心理的缓解^[5]。术后随时检测患者的病症体质,及时指导患者进食及术后恢复锻炼,提高患者机体功能的恢复,有效的缩短患者住院时间,减轻患者的经济负担。在快速康复理念中,早期进食、活动及康复运动等措施,对临床治疗的改善显著,有效的弥补了常规护理的不足^[6]。

本研究结果显示观察组术后患者各项指标优于对照组,术后并发症发生率低于对照组,两组数据比较,差异具有统计学意义($P<0.05$),可见采用快速康复外科理念融入围术期护理,可有效提高临床疗效,促进患者术后快速恢复,有效的降低患者并发症的发生率。故快速康复外科理念的实施,稳定了患者内环境,提高预后治疗。

综上所述,腰椎间盘突出症患者围术期护理中快速康复外科理

念的应用,益于提升手术质量,促进患者肢体功能的快速恢复,减少患者术后并发症,临床疗效显著,值得在临床治疗中广泛推广。

参考文献:

- (1)唐广梅.快速康复外科理念在腰椎间盘突出症患者围术期护理中的应用[J].医学理论与实践,2019,32(07):144-145.
- (2)杨敏.快速康复外科理念在腰椎间盘突出症患者围术期护理中的应用[J].实用临床医药杂志,2017,21(8):208-210.
- (3)姜少萍,苏晓静.快速康复外科理念在治疗腰椎间盘突出患者围手术期护理中的应用[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S3):316-317.
- (4)黄现平.快速康复护理干预对腰椎间盘突出症患者生活质量的影响分析[J].山西医药杂志,2018,47(10):113-115.
- (5)黄道礼,朱冠楠,欧光信.加速康复外科理念改善老年腰椎间盘突出患者术后认知功能的效果[J].中国当代医药,2019,26(05):183-186.
- (6)贾少英,史君.康复护理对腰椎间盘突出症手术患者康复的影响[J].天津护理,2017,25(6):522-523.