

椎间孔镜在脊柱骨科的应用及护理探讨

张艳斐

4102231987****4547

【摘要】研究目的：分析椎间孔镜在脊柱骨科护理中的应用效果。研究方法：将我院收治的 100 名患者随机平均分成研究组（采用针对性护理干预）和对照组（采用常规护理干预），并分析治疗效果。研究评价指标：分别采集两组患者的手术治疗情况和对护理工作的满意程度，并分别以显效、有效、无效和满意、一般、不满意作为评价指标。研究结果：经对比分析，研究组的手术治疗效果和护理满意程度均优于对照组。研究结论：采用椎间孔镜手术技术能够在很大程度上提高脊柱骨科治疗水平，减轻患者的痛苦。

【关键词】优质护理；门诊分诊；有效性

引言

椎间孔镜手术是一种微创手术，主要用于治疗脊柱骨科，该项技术在开创以来，在我国已经发展 11 年了。该项手术就是针对开放式脊柱骨科制定的，其主要特点就是切创面小、恢复快，整个过程使用的是微创技术，能够改善传统的大面积切伤，给患者带来更多的伤害，此外还能缩短患者的恢复期，让患者早日恢复，避免手术遗留的后遗症。该项手术是在患者麻醉中进行的，在实施手术过程中，患者就可减轻腰部疼痛，手术时间一般为一个小时左右，在进行手术的过程中，患者的出血量大致为 50mL，但是也会因人而异。在手术完成后的两个小时就能下床活动，并且在一周之内即可出院，手术恢复时间需要一个半月，该项手术能够在不影响脊柱稳定性的同时，解决腰椎间盘突出的问题，能够有效提升患者的治疗效果。该项手术的适用病症为：①腰椎间盘突出造成的神经压迫，进而发展成为腿痛、腰痛、间歇性跛行等病症。②椎间孔径狭窄，多半表现为老年患者出现的腰腿痛，椎间韧带肥厚或者骨刺等问题，严重压迫到椎间孔径，导致椎间孔径缩小，神经传导受阻。该手术通过扩张椎间孔径，将神经传导不受到压迫，进而恢复正常。③腰椎椎间盘源性腰痛，如没有明显的椎间盘突出，但是腰部非常疼痛，保守治疗效果不理想，这就说明椎间盘结构已经出现损坏，并且导致腿部、腰部等疼痛。本文就医院在 2018 年 5 月至 2020 年 5 月收治的患者在椎间孔镜治疗中的效果和护理体会进行分析，结果如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取自 2018 年 5 月至 2020 年 5 月我院接收的以脊柱骨科手术为治疗方式的患者 100 例作为本次研究对象，其中分为三类患者，分别是腰椎间盘突出、椎间孔狭窄及腰椎椎间盘源性腰痛。将患者随机平均分为两组：研究组（27 例男性，23 例女性）和对照组（30 例

男性，20 例女性）。将两组资料进行对比，发现二者数据资料之间无明显差异，即 $P > 0.05$ ，表示后续对比数据和资料存在意义。

1.2 方法

对本次参与研究的 100 例患者采取的手术方式均为经皮穿刺椎间盘射频消融术，并且在手术的过程中都会使用到椎间孔镜技术。对照组患者采用常规的术后护理方式进行护理，在护理中严格按照脊柱骨科护理模式进行护理工作，并处理好在护理过程中出现的问题，确保护理工作能够高效地完成。对研究组患者进行脊柱骨科针对性的整体护理干预方式进行护理，其具体护理包含：

心理护理干预：大部分患者对于疾病情况的认知和了解较为缺乏，会在患病和恢复期间，对自己的病情过分担忧，进而影响恢复和治疗。为此负责患者护理的工作人员需要耐心向患者讲解相关病情，并介绍椎间孔镜治疗技术的流程及优势，帮助患者消除心理恐惧及压力。此外护理工作人员还需要与患者进行有效地充分沟通，做到心中明确患者的实际情况及恢复情况，并且适当为患者提供心理安慰，帮助患者提升治疗的信心。

饮食护理干预：为了能够使患者在手术后胃肠功能在短时间内恢复，护理工作人员需要指导患者家属合理搭配饮食，不要食用一些不利于消化、辛辣刺激性等食物。此外护理工作人员还需要定时提醒患者喝水，如果患者出现便秘的问题，必要时还可以通过药物进行诱导排泄。

体位护理干预：患者在手术后的 6 个小时以内都需要在硬板床上平躺，不可以枕枕头，患者在需要翻身时注意头、脖子和躯干之间的要保持同一轴线。在手术完成的 6 个小时后，护理人员可以帮助患者轻柔地活动四肢。手术完成 3 天后，护理人员可以指导患者正确佩戴腰围，下床简单运动，但是要主要尽量不要活动腰部，动作幅度不宜过大。

功能锻炼护理干预：在患者手术一天后，可以在

床上进行简单的直腿抬高锻炼, 护理工作人员要适当协助患者进行活动, 帮助患者将腿伸直, 并缓慢抬腿, 上升至 30° 左右, 根据患者的实际情况, 将该动作维持 10s 左右缓慢放下, 最初锻炼时间应控制在 3 分钟左右, 但是也要根据患者的实际身体情况调整, 可以适当增加角度和时间, 由单腿变成双腿。手术 3 天后, 在卧床期间, 不可坐立, 平躺时膝盖下垫枕头, 放松腰部肌肉。手术完成 4 天后, 护理人员可以指导患者正确佩戴腰围, 自己适当进行腰部和背部肌肉的锻炼。在手术后的一个半月时间内, 禁止做剧烈运动和过度劳累, 如果身体发生任何的不适, 则需要立即就医。

出院指导:

护理工作人员需要明确告知患者要坚持在硬板床上卧睡, 合理补充钙元素, 严禁举拿重物。出院后一个月以内, 要以卧床休养为主, 不可从事体力劳动, 避免腰背劳累过度。在手术后的 3 个月内, 可以逐渐进行腰部功能锻炼。手术完成 4 个月后, 患者可以逐渐恢复体力劳动。此外护理工作人员还需要叮嘱患者按时复诊, 出现不适的问题要及时就医。

表 1 两组患者的椎间孔镜手术效果对比 [n (%)]

组名	病例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	46 (92.00)	3 (6.00)	1 (2.00)	49(98.00)
对照组	50	32 (64.00)	10 (20.00)	8 (16.00)	42(84.00)

2.2 对两组患者的护理满意度进行调查 ($P < 0.05$), 调查结果具体如下表:

表 2 两组患者的护理满意度对比 [n (%)]

组名	病例数	满意	一般	不满意	护理满意度
研究组	50	47 (94.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	25 (50.00)	13 (26.00)	12 (24.00)	38 (76.00)
χ^2		2.635	0.731	4.783	5.983
P		0.086	0.652	0.062	0.014

3 结论

根据分析结果可知, 椎间孔镜在脊柱骨科治疗中应用效果较好。因其是微创手术, 因此切口面积非常小, 能够避免因手术切伤对患者造成进一步的伤害, 患者恢复起来也比较快。在椎间孔镜手术期间, 加之配置合理的针对性护理干预, 能够进一步提升手术成效。故可将上述提到的护理干预措施用于椎间孔镜手术中辅助护理, 可有效提升手术的治疗效果, 缩短恢复期。

1.3 评价指标

(1) 对患者的椎间孔镜手术治疗效果进行评价, 评价指标分别为显效、有效、无效, 其中显效指的是疼痛部位明显得到缓解, 腰椎关节活动恢复正常; 有效指的是腰部疼痛部位有所缓解, 腰椎活动得到改善; 无效指的是疼痛部位无变化, 腰椎活动受阻; 总有效率为前两项效率之和。

(2) 对二组患者的护理满意情况进行评价分析, 评价指标分别为满意、一般、不满意,
护理满意度 = (满意 + 一般) / 患者总数 × 100%。

1.4 统计学方法

将研究中所用的资料和数据用相应的 SPSS 14.0 软件进行分析, 其中检验资料 and 计量资料分别用 t 和 $\bar{x} \pm s$ 表示, 检验资料和技术资料用 χ^2 和 (%) 表示, 以上数据均为 $P < 0.05$, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 对两组患者分别进行手术效果及护理效果调查 ($P < 0.05$), 具体结果如下表:

【参考文献】

- [1] 高昆. 椎间孔镜技术与骨科开放手术治疗腰椎间盘突出并腰椎管狭窄症的临床效果比较 [J]. 临床检验杂志 (电子版), 2019, 008(004): 238-239.
- [2] 裴世深. 椎间孔镜技术与骨科开放手术治疗腰椎间盘突出并腰椎管狭窄症的临床效果 [J]. 医药界, 2019, 000(010): 1.
- [3] 赵行. 椎间孔镜在脊柱骨科的应用及护理探讨 [J]. 饮食保健, 2019, 006(051): 168-169.