

经皮椎间孔镜椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症的护理

严霞 马书娟 盛时欣 孙婧 赵嫚

安徽医科大学第一附属医院 安徽 230022

【摘要】：目的：探究经皮椎间孔镜椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症应用优质护理手段干预意义。方法：具体落实的护理手段不同，将腰椎间盘突出患者分为2组，常规护理（对照组40例）与优质护理（探究组40例），比较2种方案的临床护理效果。结果：以疼痛程度以及并发症方面较比，探究组低于对照组， $P<0.05$ ；以生活质量、术后各项指标以及满意度方面较比，探究组高于对照组， $P<0.05$ 。结论：经皮椎间孔镜椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症配合优质护理，可以改善患者疼痛程度，提高其生活质量。

【关键词】：经皮椎间孔镜；椎间盘切除术；护理；腰椎间盘突出

Nursing of lumbar disc herniation treated by percutaneous foraminoscopic discectomy

Xia Yan, Shujuan Ma, Shixin Sheng, Jing Sun, Man Zhao

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University Anhui 230022

Abstract: Objective: To explore the intervention significance of high-quality nursing means in the treatment of lumbar disc herniation by percutaneous foraminoscopic discectomy. Methods: The specific implementation of nursing means are different, patients with lumbar disc herniation were divided into 2 groups, conventional nursing (control group 40 cases) and quality nursing (explore group 40 cases), compared the clinical nursing effect of 2 programs. Results: Compared with the control group in terms of pain degree and complications, the inquiry group was lower than the control group, $P < 0.05$; Compared with the control group in terms of life quality, postoperative indexes and satisfaction, the inquiry group was higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Percutaneous foraminoscopic discectomy for lumbar disc herniation combined with quality nursing can improve pain and quality of life of patients.

Keywords: Percutaneous foraminoscope; Discectomy; Nursing; Lumbar disc herniation

腰椎间盘突出症是一种骨科、脊柱外科常见的疾病，导致该疾病发生的主要因素有很多，比如外力等导致纤维环破裂，髓核组织从破口向椎管内不同程度的侵入，导致相应部位的脊髓或脊神经根遭受不同程度的刺激或压迫，从而产生腰部疼痛并伴有单侧或双侧下肢麻木、疼痛、大小便功能障碍等一系列临床症状和体征^[1]。经皮椎间孔镜椎间盘切除术在治疗腰椎间盘突出方面具有很好的治疗效果，该方法为微创技术而且安全性很高，为更好的降低患者术后出现并发症，改善患者的生活质量，给予患者优质的护理尤为重要。护理干预则具针对腰椎间盘突出患者应用可规避不利于病情好转等不利因素，还可调节患者治疗积极性^[2]。故，本文就落实2种护理手段对经皮椎间孔镜椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症患者进行干预，分析优质护理干预后整体效果。

1 基础信息和护理方案

1.1 基础资料

因落实的护理策略不同，将2021年1月-2021年12月前来我院就诊的经皮椎间孔镜椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症80例患者加以分组，分为常规护理（对照组40例）与优质护理（探究组40例），对照组，25例男患者，15例女患者，年龄38至64岁，平均年龄（ 50.13 ± 0.39 ）岁；探析组，22例男患者，18例女患者，年龄39至65岁，平均年龄（ 50.32

± 0.49 ）岁；各组基本数据加以比较，差距小（ $P>0.05$ ）。

1.2 护理方案

对照组患者实施常规护理，术前健康宣教，术后发放用药随访与常规宣教单，告知患者遵医嘱用药，给予患者心理疏导、环境护理等，并按时查看患者生命体征。

探究组患者在常规护理基础上实施优质护理。

（1）术前心理护理：进行有效的沟通对于患者来说尤为重要，能够在一定程度上清楚掌握患者的心理情绪，并且要通过耐心的心态为患者进行讲解疾病的发生关系，促进患者的治疗自信心，护理人员可多为患者分享治疗成功的病历，缓解患者因疾病带来的恐惧、焦虑等负面情绪，可给患者讲述幽默、有趣的事，帮助患者在生活中的快乐事件得到喜悦、放松的心情。

（2）术前体位训练：护理人员在患者术前3d协助患者进行手术体位耐受训练，指导患者进行俯卧位下腰部过伸训练，患者要采取俯卧位，头部偏向一侧，双手向后，尽量的抬高，使患者能够坚持俯卧1h以上，可以确保患者手术能够顺利的进行。

（3）术前准备：协助患者进行术前各项检查，如尿常规、X线平片等，指导患者合理作息，避免疲劳过度，术前告知患

者要禁食禁水 6h。

(4) 手术护理：在患者推进手术室前护理人员要调节手术室内的温度、湿度，使其能够符合患者的身体状况，并且准备好手术器械，并为手术器械做好消毒工作，在手术中护理人员要全面协助手术医生安置好患者的体位，在整个手术过程中，患者的各项生命体征护理人员都要密切观察，如发生任何异常及时告知医生处理，确保手术能够顺利的完成。

(5) 术后病情观察护理：患者术后护理人员要给予进行抗感染治疗，并且在术后要严密观察血压、心率及呼吸的情况，患者的各项生命体征护理人员要密切观察的同时也要做好记录，观察患者有无不良反应发生，一旦发生异常要及时告知医生并采取有效的治疗措施。

(6) 术后功能锻炼护理：护理人员可以在患者术后指导进行直腿抬高的运动，每次可以运动 3 至 5min，每天活得 2 至 4 次，同时也可进行腰背肌功能锻炼，指导患者用头、双肘作为支撑点，使得背部、腰臀部向上悬空抬起，提早的进行运动锻炼更加有助于患者功能恢复。

(7) 出院指导：患者在出院后，护理人员要叮嘱患者及家属，出院后一定要注意避风寒，在外出活动时也要经历少弯腰，避免负重，加强运动功能锻炼，循序渐进，持之以恒，此外，家属也要多观察患者的下肢活动情况，如有不适要进行回院复诊。

1.3 观察指标

以两组患者护理前后疼痛程度评分方面较比，采用疼痛模拟评分量表（VAS）对患者的疼痛程度进行评分，满分 10 分，分值越高代表疼痛越厉害。

以两组患者护理后各项指标情况方面较比，包括行走状况、自身料理、提举重物、坐立及站立情况，满分 50 分，各项指标评分越高则代表护理效果越好。

以两组患者术后并发症情况方面较比，包括神经损伤、伤口出血、脊髓损伤，并发症发生率越低表示护理后恢复的越好。

以两组患者的生理功能、心理功能、精神健康、躯体功能进行较比，所采取的使 SF-36 生活质量表，四个维度分值均为 100 分，评分分值与日常生活水平呈正相关关系。

为证实其护理满意度，可通过满意度调查进行对比，满意度越高则代表护理效果越获得更多满意度。

1.4 统计学方法

SPSS25.0 对本文数据加以分析，计数资料%表示， X^2 卡方检验，计量资料 $\bar{x} \pm s$ 表示，t 值检验， $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疼痛程度评分较比

护理前，两组患者疼痛程度较比无差异， $P > 0.05$ ；护理后，探究组疼痛评分均低于对照组， $P < 0.05$ ，详见表 1。

表 1 两组患者疼痛程度对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	护理前	护理后
对照组	40	7.23 ± 2.21	4.49 ± 1.32
探究组	40	6.94 ± 2.23	2.26 ± 1.34
t		0.584	7.498
P		0.561	0.000

2.2 两组患者术后各项指标较比

护理后，在行走状况、自身料理、提举重物、坐立及站立情况方面，探究组高于对照组， $P < 0.05$ ，详见表 2。

表 2 两组患者术后各项指标较比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	行走状况	自身料理	提举重物	坐立及站立
对照组	40	16.53 ± 3.22	21.08 ± 2.74	37.32 ± 6.53	26.84 ± 6.11
探究组	40	25.42 ± 3.10	39.98 ± 3.26	42.22 ± 6.41	39.04 ± 6.04
t		12.579	28.069	3.387	8.981
P		0.000	0.000	0.001	0.000

2.3 两组患者术后并发症较比

护理后，在神经损伤、伤口出血、脊髓损伤方面较比，探究组低于对照组， $P < 0.05$ ，详见表 3。

表 3 两组患者术后并发症较比（n，%）

组别	例数	神经损伤	伤口出血	脊髓损伤	发生率
对照组	40	7（17.50）	5（12.50）	3（7.50）	15（37.50）
探究组	40	2（5.00）	1（2.50）	0（0.00）	3（7.50）
X^2					10.323
P					0.001

2.4 两组患者生活质量较比

护理后，在生理功能、心理功能、精神健康、躯体功能评分方面比较，探究组高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 4。

表 4 两组患者护理后生活质量较比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	生理功能	心理功能	社会功能	躯体功能
对照组	40	63.45 ± 3.22	59.12 ± 5.03	62.25 ± 3.77	61.33 ± 3.25
探究组	40	75.68 ± 3.67	74.26 ± 5.62	74.46 ± 3.92	75.26 ± 3.47
t		15.843	12.696	14.199	18.531

P		0.000	0.000	0.000	0.000
---	--	-------	-------	-------	-------

2.5 两组患者护理满意度对比

护理后，在护理满意度较比当中，探究组高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 5。

表 5 两组患者护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对比组	40	12 (30.00)	8 (20.00)	20 (50.00)	20 (50.00)
探究组	40	25 (62.50)	13 (32.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
X^2					20.313
P					0.000

3 讨论

腰椎间盘突出是脊柱外科的常见病多发病，而造成腰椎间盘突出发病的因素也较为复杂，主要原因是腰椎间盘退变，导致患者的腰椎间盘老化。退变过程与年龄增加、部分不良生活习惯密切相关，如经常久坐、弯腰、负重等，均会加重椎间盘老化和椎间盘突出^[3]。目前，最为保守治疗方法就是手术治疗，经皮椎间孔镜椎间盘切除术治疗的适应症比较广泛，而且创伤小，不会影响脊柱的稳定性，安全性更高。但手术作为一种有创治疗，可使患者出现应激性疼痛，且可能出现较多的术后并发症，不利于其病情恢复，虽可通过药物等方式缓解患者的疼痛感，但是对腰部功能恢复的效果并不理想，对手术治疗的效果起着较为严重的影响。

参考文献：

- [1] 唐自银,张波,王波,等.经皮椎间孔镜椎间盘切除术与椎板开窗髓核摘除术治疗腰椎间盘突出症的临床效果比较[J].临床医学研究与实践,2022,7(21):82-85.
- [2] 吴发科,邹璇,罗明华,等.经皮椎间孔镜椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症患者的临床疗效探究[J].当代医学,2022,28(04):148-150.
- [3] 杨映.经皮椎间孔镜下椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症的疗效与围术期护理[J].航空航天医学杂志,2021,32(04):489-491.
- [4] 邓海妮.优质护理在经皮椎间孔镜椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症的应用效果观察[J].中外女性健康研究,2020(03):168+170.
- [5] 陈好.经皮椎间孔镜椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症的护理方式分析及研究[J].中国医药指南,2018,16(34):220-221.

为患者实施有效的优质护理干预，优质护理全程可围绕患者病情而落实针对性护理手段，可达到规范性、优质性、合理性等护理价值，帮助患者在术前、术后的护理进行的更加全面，提升其护理依从性与护理配合度。优质护理干预就将患者的生理及心理的通过护理干预是患者得到提升，减少患者的不适感^[4]。因护理人员个人能力强，护理效率高，即重视患者的生理健康，还对其心理状态颇为重视，可对患者的情况感同身受，从而分析患者在护理方面的需求，进而落实相对应护理干预，更利于其明白护理人员的工作性质，感受到其呵护。护理人员要时刻了解患者的心理变化，及时给予心理疏导，在帮助患者转移注意力的同时，也能够缓解负面情绪，防止患者出现不安的情绪，能够减轻患者对于手术的恐惧感，也能够明显的提升患者的生活质量，增强社会积极态度和主观的幸福感，可以在很大程度上减轻患者的疼痛感。护理人员通过在术后对患者的病情进行观察，密切的关注患者的各项生命体征，一旦发生任何情况医生都可以给予及时的治疗措施。通过术后功能锻炼，加强患者对于锻炼的认知，功能锻炼对提升术后治疗效果起着重要的作用，早期的功能锻炼能够加快患者的康复效果，使其术后的各项指标都得到保障^[5]。通过本次研究所获得的结果也可充分突出对经皮椎间孔镜椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症患者实施优质护理临床应用优势性，各项护理工作环环相扣，提高护理质量与效率，促使患者积极配合，加强机体康复。

综上所述，经皮椎间孔镜椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症的患者近年来应用率持续性提高，为达到理想干预目的，建议予以患者优质护理，从而减轻患者疼痛感的同时也能够提高患者治疗效果，使其生活质量得到满足，获得更高护理满意度，值得推广。