

经皮下椎间孔镜手术治疗腰椎间盘突出症的护理探究

杨武娟

(贵州医科大学第二附属医院)

摘要: 目的: 针对经皮下椎间孔镜手术的腰椎间盘突出患者的临床护理需求展开探索。方法: 研究样本的抽选坚持随机原则, 全部手术患者的手术时间都介于 2020 年 11 月-2022 年 1, 60 例样本参与实验, 患者姓氏序号奇偶性作为分组依据, 两组患者分别以常规护理和围术期优质护理模式干预, 统计学视角下比较两组患者护理结果。结果: 优质组在患者满意度 (100.00%)、Barthel 指数、VAS 评分三项指标上和常规组对比均有明显优势, 统计学对比后确定组间有差异 ($P < 0.05$)。结论: 腰椎间盘突出患者在接受手术治疗期间优质护理贯穿围术期的护理过程取得了理想效果, 符合预期和推广应用要求。

关键词: 经皮下椎间孔镜手术; 腰椎间盘突出症; 护理

引言:

腰椎间盘突出症患者由于神经压迫和刺激, 腰部会产生强烈痛感以及单侧或双侧下肢出现麻木、疼痛, 属于外科高发疾病好发于男性, 从年龄上来看中老年患者占比更大。损伤、发育、坐姿、椎间盘退行性病变等都是引发该疾病的重要因素^[1], 患者的正常工作和生活备受影响。手术针对腰椎间盘突出症的治疗最为直接、有效, 经皮椎间孔镜支持下能够进行微创手术, 创口较小、出血量少, 多数患者可获得理想的预后效果, 因此该手术治疗方法目前在临床上使用范围较广, 但手术效果和围术期的护理工作质量密切相关, 本研究就以该手术为例探究护理对策。

1 资料与方法

1.1 资料

常规组: 女性 11 例, 男性 19 例; 26-79 岁, 均值 (48.24 ± 6.32) 岁;

优质组: 女性 13 例, 男性 17 例; 30-81 岁, 均值 (52.11 ± 5.98) 岁。

不同护理小组的患者资料通过了统计学差异性检测 ($P > 0.05$), 确定本次对比护理实验有可行性。

1.2 方法

常规组术后进行常规护理, 遵医嘱执行护理干预方案。

实验组围术期实施优质护理, 措施如下:

术前: ①术前心理疏导, 积极应对患者的不良情绪, 在护患沟通中强化心理暗示, 激活患者的积极心理。护理过程中利用术前访视单记录患者症状以及心理动向, 为心理干预对策设计和护理计划制定提供参考。提前告知患者手术相关事项, 介绍成功手术案例, 增加患者治疗信心^[2]。②术后患者要经历卧床休养期, 术前指导中要提前告知患者术后卧床休养的正确体位以及术中体位, 教给患者俯卧位训练方法, 用以加宽椎间盘后间隙, 以达到优化手术效果的目的。③术前充分准备与核查手术器械、药品, 为手术顺利做准备。术前指导患者保持正确手术姿势, 清洁背部皮肤, 连接心电图。

术中: ①提前按规定调节手术室温度和湿度。手术全程观察局麻患者的表情、体温和肌肉状态, 确保患者舒适、安全。和手术医生有序配合, 营造安全、高效的手术室环境。②术中导管扩张、穿刺操作前告知患者目的, 询问他们的感受, 减轻患者情绪波动, 动态关注患者的反应与体征指标, 避免患者产生过度的忧虑感。

术后: ①术后严密监测患者重要体征指标, 提高和患者沟通交流的频率, 询问患者的疼痛感受, 强化注意力转移。用药过程执行医嘱以及用药后持续观察患者反应。②注意创口敷料的渗血、渗液情况观察, 以保证创口干燥、清洁为前提在定时更换敷料, 预防术后创口感染以及其他并发症。③早期功能锻炼利于术后快速康复, 给不同患者提供个体化功能锻炼方案。一般术后 2 h 患者就可以参与直腿抬高、踝泵运动, 术后 1 d 佩戴腰围后辅助患者进行简单的床下活动, 术后 2 d 指导患者参与腰背肌训练, 禁止患者久坐和弯腰。通过上述活动降低深静脉血栓、神经根粘连的发生风险^[3]。④饮食管理中建议患者增加优质蛋白、维生素、膳食纤维的摄入量, 少摄入脂肪, 补充营养加速机体恢复, 并保持良好的运动习惯和正确的坐姿。

1.3 观察指标

Barthel 指数评定量表、借助视觉模拟评分法评分量表 (VAS)、患者满意度调查表作为患者疼痛程度、活动功能、满意度的评估工具。患者的日常生活活动功能状态越优良、痛感越明显、满意度越高则上述三项指标水平越高。

1.4 统计学分析

SPSS24.0 软件纳入全部数据, 计量资料与计数资料的表示方法分别为率 (%)、($\bar{x} \pm s$), 检测工具分别为 χ^2 、t。 $P < 0.05$ 确定统计学比较结果差别明显。

2 结果

2.1 患者满意度

优质组患者满意度 (100.00%) 和常规组 (86.67%) 对比体现统计学差异, 指标水平明显更高 ($P < 0.05$)。

表 1 患者护理满意度比较结果 [n(%)]

组别	n	不满意	基本满意	十分满意	满意度
优质组	30	0	13(43.33%)	17(56.67%)	100.00%
常规组	30	4(13.33%)	16(53.33%)	10(33.33%)	86.67%
χ^2	-	1.231	0.865	3.232	3.093
P	-	-	-	-	<0.05

2.2 Barthel 指数、VAS 评分

优质组 Barthel 指数更高, VAS 评分更低, 对比常规组结果为 $P < 0.05$ 。

表 2 Barthel 指数、VAS 评分比较结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	Barthel 指数	VAS 评分
优质组	30	89.37 ± 2.31	2.32 ± 1.03
常规组	30	76.22 ± 2.11	3.90 ± 1.47
t	-	10.230	4.632
P	-	-	-

3 讨论

临床调查和统计结果显示, 腰椎间盘突出症好发于中年男性群体, 患病后多数患者都会有明显的腰椎疼痛、乏力、大小便功能紊乱的现象, 经皮椎间孔镜作为微创技术辅助实施手术可有效改善患者症状, 手术创伤小、恢复快, 通过宣教手术知识以及了解手术效果, 患者治疗信心增加, 消极心理得到改善。手术治疗的各个阶段都有优质护理参与, 术前的认知干预可增强患者的治疗信心, 术中把控患者体征, 为手术顺利进行创设良好条件, 术后强化并发症预防和康复锻炼……

从本次实验获得数据来看, 围术期优质护理可以替代常规护理辅助腰椎间盘突出症患者的手术治疗过程。

参考文献:

- [1]王亚姣.经皮椎间孔镜下治疗腰椎间盘突出症手术室护理的研究进展[J].养生保健指南.2021(51):2.
- [2]张瑞佳,田丽娟.经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症的护理体会[J].实用临床护理学电子杂志.2020,5(14):1.
- [3]李莎.临床护理路径用于经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症患者效果分析[J].中国药业.2021,30(01):195.