

特发性脊柱侧弯后路松解矫形术后并发症的预防 and 护理

李艳丽

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 430022)

摘要:目的 观察后路松解矫形术应用于特发性脊柱侧弯患者并采取综合护理,观察其并发症发生率以及最终的护理效果。方法 选择 2018 年 9 月—2019 年 10 月期间本院 80 例采取了后路松解矫形术的特发性脊柱侧弯患者,根据护理性质随机分组,其中 40 例采取常规护理(对照组),剩余 40 例利用综合护理(研究组),对比两组手术患者护理后的并发症发生率。结果 研究组在综合护理后,并发症的发生率为(5%),低于对照组(2.5%), $P < 0.05$ 。结论 后路松解矫形术应用于特发性脊柱侧弯患者并采取综合护理能够有效预防并发症,同时能够提高护理疗效。

关键词:后路松解矫形;特发性脊柱侧弯;综合护理;并发症

脊柱侧弯是一种严重影响患者形体的疾病类型,好发于青少年,主要是指脊柱侧弯导致从后位观察脊柱向侧位突出的一种三维畸形^[1]。这类疾病在构成疼痛的同时能够严重影响脊髓,有造成瘫痪的风险。临床上采取后路松解矫形术纠正脊柱侧弯,术后采取积极的护理干预能够起到较好的辅助意义,本文结合我院 2018 年 9 月—2019 年 10 月 80 例采取后路松解矫形术的特发性脊柱侧弯患者展开研究,分析综合护理的应用效果,资料如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 9 月—2019 年 10 月期间本院 80 例采取了后路松解矫形术的特发性脊柱侧弯患者,根据护理性质随机分组,其中 40 例采取常规护理(对照组),剩余 40 例利用综合护理(研究组)。对照组中男性 24 例,女性 16 例,年龄(13—28)岁,平均(23.5 ± 5.2)岁,术前 Cobb 角度平均(85.6 ± 2.6)度,术后平均矫正(31.2 ± 3.4)度;研究组男性 26 例,女性 14 例,年龄(11—29)岁,平均(24.6 ± 5.4)岁,术前 Cobb 角度平均(84.9 ± 2.8)度,术后平均矫正(33.7 ± 3.3)度。两组患者的一般资料无明显差异, $P > 0.05$ 。研究方案经伦理组审核,执行批准。

排除标准:手术不耐受;麻醉不耐受;基础药物过敏;有严重的出血倾向;严重凝血功能障碍患者。纳入标准:具有明确手术指征;认知正常;无心理疾病的患者。

1.2 方法

给予全身麻醉,实施经后路松解矫形术,术后给予前面评估,对心肺功能不全的患者提高术后监护。评估下肢肌力以及肢体运动功能。结合术后评估结果制定护理干预方案。

对照组给予常规护理:术后给予心电监护,同时评估各大生命体征。评估呼吸状态,发生呼吸不畅的症状时,及时明确原因清理口鼻腔分泌物^[2]。术后患者意识状态清楚的情况下辅助患者调整体位并积极咳嗽。痰液无法积极咳出时应给予雾化吸入护理。给予引流管护理,保护各导管,避免导管堵塞以及折损。

研究组给予综合护理:在常规护理的基础上联合综合护理干预。(1)心理护理:展开心理评估,术后结合语言交流以及基础资料评估,了解患者的性格特征,建立共同话题拉近护患关系。适当向患者讲解疾病的影响后果,同时告知手术结果以及预后效果,消除未知因素对患者造成的心理影响。(2)呼吸护理:特发性脊柱侧弯能够影响心功能以及肺功能,展开肺功能评估并树立风险规避意识,提高呼吸系统并发症的预防意识。结合呼吸锻炼提高肺功能,改善呼吸状态。

1.3 评价指标

对比两组患者术后采取护理干预并发症的发生率。评价时纳入血容量不足、肺部并发症、脊髓损伤三种。观察两组患者中出现并发症的人数及概率,概率越大说明手术及护理效果越显著。

1.4 统计学方法

采取 SPSS26.0 软件对本文数据进行统计,其中“ $\bar{x} \pm s$ ”代表计

量资料,“ $n(\%)$ ”代表计数资料,分别用“ t ”与“ χ^2 ”代表差异, $P < 0.05$,时差显著。

2 结果

研究组在综合护理后,并发症的发生率为(5%),低于对照组(22.5%), $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1.对比两组患者护理后的并发症概率(%)

分组	例数(n)	血容量不足	肺部并发症	脊髓损伤	合计(%)
研究组	40	1	1	0	2(5)
对照组	40	4	4	1	9(22.5)
χ^2	—	—	—	—	5.1647
P	—	—	—	—	0.0230

3 讨论

脊柱侧弯是指矢状、冠状以及轴位序列出现异常的三维畸形症状。一般情况下患者站立从后位观察脊柱呈直线状态,侧位观察具有正常的生理性弯曲。一旦从侧位观察脊柱出现侧凸导致双侧躯干呈现不对称状态,此时就应怀疑有脊柱侧弯的症状,应该及时结合 MRI、CT 以及 X 线片等技术确诊^[3]。该疾病好发于青少年,构成疾病的原因不唯一,而根据疾病特征可以将其分为非结构性和结构性两种。患有该疾病时能够出现肢体疼痛以及炎症刺激。疾病严重时严重影响患者的心功能以及肺功能,鉴于此积极治疗很有必要。后路松解矫形术是目前针对脊柱侧弯的主要治疗方法之一,该手术方法存在一定的缺陷,如创伤性大,术后出血量较大,以及术后并发症诱发率较高。其中血容量不足是较为常见的一种,该并发症与手术的造成的创伤有较大的关系。术后出血量超过 300ml 能够引发血容量不足,而在护理过程中应该注意观察手术伤口,发现出血症状后及时止血,避免血容量不足的产生。肺部并发症的发生则是与术后器官弹性降低有关,因此易出现肺部并发症。而脊髓损伤长于术中脊髓的牵拉和术后脊髓供血减少有较大的关系。结合综合护理干预能够有效预防并发症,本文结合我院 80 例采取了后路松解矫形术的特发性脊柱侧弯患者展开研究,结果显示:研究组在综合护理后,并发症的发生率为(5%),低于对照组(2.5%), $P < 0.05$ 。这说明,相比于常规护理,综合护理对并发症的预防更显著。

综上所述,后路松解矫形术应用于特发性脊柱侧弯患者并采取综合护理能够有效预防并发症,同时能够提高护理疗效。

参考文献:

- [1]史晓娟,冀诗颖,张敏,等.综合护理干预对特发性脊柱侧弯患者后路矫形术后恶心呕吐的影响[J].麻醉安全与质控,2018,2(04):224-226.
- [2]文海娟.青少年特发性脊柱侧弯畸形矫形术围术期护理干预效果观察[J].医学理论与实践,2018,31(17):2659-2660.
- [3]傅涛,厉彦虎.功能性康复训练改善青少年特发性脊柱侧弯的研究[J].中国组织工程研究,2017,21(28):4462-4468.