

# 基于循证的加速康复外科护理在脊柱侧凸围术期患者中的应用

崔灿

(长沙市第一医院 湖南 长沙 410000)

**摘要:**目的:探讨基于循证的加速康复外科护理在脊柱侧凸围术期患者中的应用。方法:将我院2020年1月-2022年1月96例脊柱侧凸围术期患者,双盲随机法分二组。对照组给予常规护理,实验组实施基于循证的加速康复外科护理。比较两组护理前后生活活动能力评分、生活质量评分、满意度。结果:实验组生活活动能力评分、生活质量评分高于对照组,满意度高于对照组,  $P < 0.05$ 。结论:脊柱侧凸围术期患者实施基于循证的加速康复外科护理效果确切。

**关键词:**基于循证的加速康复外科护理;脊柱侧凸;围术期患者;应用效果

脊柱侧凸是指脊椎在额状面上发生了与脊椎中轴线不一致的弯曲,严重时会影响内脏功能。轻微的侧凸是可以发现的,严重的会进行外科治疗。脊柱侧凸是一种很常见的疾病,对青少年和儿童都有很大的影响。基于循证的加速康复外科护理是近几年来在临床上大力提倡的一种新理念,其目的在于通过对病人围术期的有效的护理措施,降低病人在手术期间的生理和心理应激,从而促进病人的康复<sup>[1]</sup>。本研究探讨了基于循证的加速康复外科护理在脊柱侧凸围术期患者中的应用,报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

将我院2020年1月-2022年1月96例脊柱侧凸围术期患者,双盲随机法分二组。每组例数48。其中实验组年龄15-26岁,平均(18.89±2.27)岁,男20:女28。对照组年龄16-27岁,平均(18.79±2.90)岁,男21:女27。两组一般资料统计  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理,实验组实施基于循证的加速康复外科护理。(1)手术前的护理。①心理护理:在术前健康教育过程中,要向病人和家属说明病情的特征,让他们了解治疗、护理方法、手术后的并发症,以便更好地进行治疗。②饮食方面:因为手术对机体消耗比较严重,所以要在术前尽量多进食,要给病人提供足够的营养,比如高蛋白质、维生素、钙等食物,提高身体的免疫力,提高对手术的耐受力。③体位护理:要求病人在睡觉时采取侧卧姿势。

④术前训练:a肺功能锻炼:严重的脊柱侧凸患者,肺功能有一定程度的下降,可通过深呼吸、吹气球或吹泡泡等方式进行,每天2-6次,每次15分钟。b生活习惯的锻炼:手术前3天,练习床上大小便,以适应手术后较长的卧床时间。(2)手术中的护理。在进入手术室后,要尽量与病人进行交流,将手术室的情况介绍给病人,尽量减少病人的心理压力。应密切关注病人的生命体征,营造良好的手术环境,并适当调整手术室内的温度和湿度。冬天,在输液或腹腔内清洗时,可以将液体加热。若手术持续时间过长,则采用输注式加热器。采用快速起效、短时间麻醉、胸段硬膜外麻醉、镇痛,以利于病人的快速恢复。术中应注意用药,注意保暖,保持中心温度 $>36^{\circ}\text{C}$ 。加强补液管理,加快病人恢复的速度。(3)术后护理。

①体位护理:在全身麻醉状态下,保持仰卧姿势,头部倾斜,防止呕吐物误入气管。②定期翻身,防止皮肤受伤,翻身时头部、颈部、胸部要保持同一轴线。1周内不能坐直,7天后45度-75度靠背,禁止腰部弯曲,肢体可以适当活动。2周后可以适当的运动,但是不能弯曲、扭转。③膳食管理:手术后24小时内不进食,避免出现腹胀,之后视情况由流食为主,逐步改为普通食物。平时要多进食高蛋白、高糖类、维生素、脂肪和粗纤维食物,多喝水,可以增强机体的免疫力,促进骨骼和伤口的愈合,还可以防止便秘。

### 1.3 观察指标

比较两组护理前后生活活动能力评分、生活质量评分、满意度。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中,计数 $\chi^2$ 统计,计量行t检验,  $P < 0.05$ 表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 生活活动能力评分、生活质量评分

护理前两组生活活动能力评分、生活质量评分比较,  $P > 0.05$ ,

护理后两组均显著升高,而其中实验组显著高于对照组,  $P < 0.05$ 。如表1。

表1 护理前后生活活动能力评分、生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别(n)	生活活动能力评分		生活质量评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(48)	65.84 ± 4.33	84.32 ± 3.56	64.33 ± 4.22	82.13 ± 3.74
	65.37 ± 5.53	92.05 ± 4.23	64.45 ± 4.15	93.65 ± 2.93
t	0.167	20.267	0.804	15.334
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 2.2 满意度

实验组的满意度比对照组高( $P < 0.05$ )。实验组的满意度是94.12 ± 3.21分,而对照组的满意度是83.56 ± 2.25分。

## 3 讨论

由于脊柱侧凸所致的继发性胸廓畸形,若发生较大的异常,则会使胸腔及腹腔容积缩小,从而引起脏器机能紊乱,例如:心脏有不同程度的位移,心跳加快,肺活量下降,消化不良,食欲减退;在凸侧可能会出现牵拉性的症状,而在凹侧可能会出现压迫性的症状,而神经根的刺激会导致胸部和腹部的放射性疼痛;也有因内脏机能失调而造成的脊椎机能失调的病人,通常身体发育不良,身体瘦小,身体虚弱,心、肺的贮备能力也很差。对于患有轻微侧凸的儿童,可以采用支架或石膏矫正,其预后良好;老年人和脊柱结构有变化的患者,应该及早进行手术治疗<sup>[2]</sup>。

加快康复外科(ERAS)是建立在循证医学证据的基础上,通过外科、麻醉、护理、营养等多学科的配合,在外科、麻醉、护理、营养等方面进行综合考虑,降低手术中的紧急情况和并发症,缩短住院时间,促进患者恢复<sup>[1]</sup>。通过ERAS的护理、术前的健康教育和风险评价,使护理更加人性化、更有针对性,有助于提高病人的配合和护理满意度<sup>[3]</sup>。由于手术消耗巨大,且禁食时间太长,会对伤口的愈合产生一定的影响,因此术前通过多补充能量和康复训练为术后康复做准备。术中注意保暖,减少术后应激反应;通过对术后护理方案的优化,可以减少手术并发症,缩短患者的卧床活动,缩短住院时间<sup>[4-5]</sup>。

综上,脊柱侧凸围术期患者实施基于循证的加速康复外科护理效果确切。

### 参考文献:

- [1]周冰,李晨曦.快速康复外科护理对重度脊柱侧凸行后路矫形术患者的干预效果观察[J].黑龙江医学,2022,46(10):1243-1245.
- [2]江永.105例严重脊柱侧凸畸形患者三柱截骨矫形术围手术期的护理要点[J].医药高职教育与现代护理,2022,5(02):151-154.
- [3]王薇,李颂,赵慧,王琪.加速康复外科理念在青少年特发性脊柱侧凸围术期的应用[J].骨科,2021,12(05):462-466.
- [4]罗美琴,吴桂清.青少年特发性脊柱侧凸患者的围手术期护理体会[J].当代护士(中旬刊),2021,28(09):87-88.
- [5]王静,吴群芳,张培培,赵慧莉.基于循证的加速康复外科护理在脊柱侧凸围术期患者中的应用[J].中国医药导报,2021,18(20):176-179+187.