

## 联合式康复护理在腰椎间盘突出症微创手术治疗中的作用

徐海艳, 王 静

盐城市第一人民医院 江苏盐城

**【摘要】目的** 分析探讨联合式康复护理在腰椎间盘突出症微创手术治疗中的作用。**方法** 选取我院 2021 年-2022 年行腰椎间盘突出症微创手术患者 60 例为观察对象, 随机将其分为观察组与对照组, 其中对照组患者采用常规护理, 观察组患者采用联合式康复护理, 将两组患者的护理满意度、负面情绪与疼痛程度、生活质量进行比较。**结果** 观察组患者的护理满意度优于对照组, 数据对比差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 采用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 对患者的情绪进行评估, 疼痛评估表对患者疼痛程度进行评估, 两组患者护理前的 HAMA、HAMD 与疼痛评估表评分比较差异较小, ( $P>0.05$ ), 护理后实验组患者负面情绪评分均低于对照组, 疼痛程度低于对照组, 数据对比差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 观察组患者的生活质量评分均高于对照组, 数据对比差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 联合式康复护理对于腰椎间盘突出症微创手术治疗患者的应用价值明显, 能够有效降低患者疼痛感受情况, 提高患者满意度, 改善患者腰椎功能, 值得推广与应用于临床护理中。

**【关键词】** 联合式康复护理; 腰椎间盘突出症; 微创手术; 作用

### The role of combined rehabilitation nursing in minimally invasive surgery for lumbar disc herniation

Haiyan Xu, Jing Wang

Yancheng First People's Hospital Yancheng, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of combined rehabilitation nursing in minimally invasive surgery for lumbar disc herniation. **Methods** 60 patients with minimally invasive surgery for lumbar intervertebral disc herniation in our hospital from 2021 to 2022 were selected as the observation objects, and they were randomly divided into the observation group and the control group. The patients in the control group received routine nursing, and the patients in the observation group received combined rehabilitation. Nursing, the nursing satisfaction, negative emotions and pain levels, and quality of life of the two groups of patients were compared. **Results** The nursing satisfaction of the patients in the observation group was better than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The evaluation table was used to evaluate the pain degree of the patients. There was little difference between the scores of HAMA and HAMD before nursing and the pain evaluation table between the two groups ( $P>0.05$ ). After nursing, the negative emotion scores of the experimental group were lower than those of the control group, and the pain degree Lower than the control group, the data comparison difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); the quality of life scores of the observation group were higher than the control group, the data comparison difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Combined rehabilitation nursing has obvious application value for patients with minimally invasive surgery for lumbar disc herniation, which can effectively reduce the pain perception of patients, improve patient satisfaction, and improve the lumbar spine function of patients. It is worthy of promotion and application in clinical nursing.

**【Keywords】** Joint Rehabilitation Nursing; Lumbar Disc Herniation; Minimally Invasive Surgery; Role

腰椎间盘突出症是目前医学临床上较为常见的疾患之一, 其主要病因是由于当人体腰椎间盘的各组成部分, 在外力某种因素的影响下导致椎间盘的纤维环破裂, 使附近的脊神经受到压迫刺激, 而致使人体腰

部产生疼痛, 一侧或者双侧下肢感觉麻木、疼痛等临床症状<sup>[1]</sup>。随着病情的加重, 可导致腰椎间管狭窄的出现, 腰椎管狭窄是在患者椎管直径缩短, 硬膜囊、脊髓或神经根受压, 导致相应的神经功能障碍的疾病, 属于腰椎间盘突出症的主要并发症之一。患者在安静或休息往往无症状, 行走一段距离后出现下肢疼痛、麻木、乏力等症状, 需要蹲下或坐下休息一段时间, 才能继续行走<sup>[2]</sup>。随着病情的加重, 步行距离越来越短, 休息时间越来越长。治疗腰椎间盘突出症有针灸、电疗和按摩。随着医学技术的进步, 目前主要采用微创手术。该手术创伤小, 术后恢复快。然而, 有文献报道, 如果对腰椎间盘突出症患者进行微创治疗和联合式康复护理指导, 可以有效减轻患者的疼痛和不良心理情绪。本次研究为了分析探讨联合式康复护理在腰椎间盘突出症微创手术治疗中的作用, 具体报告如下。

## 1 资料及方法

### 1.1 一般资料

本次研究选取我院 2021 年-2022 年行腰椎间盘突出症微创手术患者 60 例为观察对象, 入选标准: ①所有患者均符合腰椎间盘突出症诊断标准, 并且均接受微创手术治疗, 经病理检查, 诊断无其他并发症; ②患者均自接受治疗, 且患者家属全部知情, 并与我院签署同意书; ③患者均无精神异常者, 听力完好, 思维逻辑正常, 无家族遗传者; ④患者病历本齐全。排除标准: ①对治疗药物有过敏史者, 有手术禁忌症者; ②伴随身体其他重要器官功能障碍者; ③伴随糖尿病、高血压等全身性疾病者; ④精神异常者。采用随机数字法, 将患者分为两组, 其中观察组 30 例, 男性 22 例 女性 8 例, 年龄在 40 岁~75 岁之间, 平均年龄(53.3±3.41) 岁。对照组男性 20 例, 女性 10 例, 年龄在 41 岁~77 岁之间, 平均年龄(52.4±2.11) 岁。两组人员在性别、年龄等基本资料上, 具有可比性, 差异无统计学意义(P>0.05)。

### 1.2 方法

#### (1) 对照组

对照组患者采用常规护理, 科学指导患者饮食, 做好皮肤准备, 密切观察患者生命体征, 仔细观察伤口疼痛及手术区辅助材料的清洁情况, 定期更换辅助材料, 指导患者饮食排便, 腰椎功能锻炼健康宣教等, 针对每一位患者不同的病情程度, 按照医嘱进行镇痛治疗。

#### (2) 观察组

观察组患者采用联合式康复护理, ①疼痛护理,

患者术后会出现切口疼痛的情况, 护理人员耐心听取患者感受, 对患者疼痛程度进行评估判断, 并转达主治医师, 采取相关止痛措施, 若患者疼痛无法忍受, 必要可进行药物止痛。在对患者术后换药时, 护理人员动作需要轻柔、做到快、准、稳, 在换药过程中可与患者交谈, 或播放令人放松的音乐, 转移患者注意力。②健康教育, 患者会由于手术实施的不适产生抵抗情绪, 因此需要对患者进行健康教育, 使患者充分了解到患病原因、治疗过程、手术的必要性、生活护理常识、预防措施等, 将患者的基本资料进行收集整理, 根据患者的文化知识水平和性格特点以及理解能力和心理状态对患者进行健康教育。对于理解能力、认知水平较差的患者, 护理人员应一对一地对其进行详细讲解, 确保患者对病情具有一定的了解, 加强患者对治疗的配合度, 同时也有效增进了医患关系, 提高患者依从性。③心理护理, 医护人员根据患者病情的严重程度告知患者及其家属可能会出现不良反应、会诱发不良反应的因素与出现后的治疗方法, 随时关照患者身体状况, 防止出现其他并发症。将术后疼痛的发生情况告知患者, 对患者做好心理建设, 对患者进行病情培训护理, 术后有疼痛感为正常现象, 让患者与家属了解病情状况与后续治疗方向, 提高患者依从性, 增进医患关系。对患者的负面情绪进行安抚, 向患者表达关心, 让患者感受到来自护理人员的关心和温暖。可以指导患者培养兴趣爱好, 转移注意力, 减轻患者的心理负担。对于患者术后出现的焦躁不安、慌乱恐惧等负面情绪, 护理人员采取对应的方式进行开导, 可以对患者进行病例讲解, 宣传治疗成功的案例, 增强患者治疗信心。④饮食护理, 制定全面营养的饮食计划, 以高蛋白、高维生素、易消化、低脂食品为主, 鼓励患者多吃水果蔬菜, 平衡营养, 避免腹胀、腹泻、便秘。⑤康复护理, 护理人员向患者演示康复锻炼, 使患者能够全面、全面地了解康复锻炼的方法, 并在病房的电视上播放康复锻炼视频。根据患者康复的实际情况, 适当开展下床活动。一般情况下, 下床时间约为 2 小时, 可根据患者情况适当增加。运动强度遵循由弱到强的原则。在地面运动护理中, 动作包括蹲姿、挺胸、缓慢蹲姿以及快慢交替。这些运动可以更好地锻炼下肢肌力与下肢运动之间的协调性。行动范围应从大到小, 从局部到整体。仰卧位采用拱桥式背伸训练, 仰卧位采用飞燕穴水式背伸训练。患者培训计划应逐步重复。频率根据患者的实际身体状况和适应情况设置, 大约每天一次。⑥情绪

管理, 让患者了解情绪控制不良对其康复的不利影响, 让他们愿意主动进行有意识的情绪管理, 并教会患者科学的情绪管理方法, 如正念减压疗法、系统性放松疗法等。

### 1.3 观察指标

将两组患者的护理效果、负面情绪与疼痛程度、生活质量进行比较。结果: 观察组患者的护理效果优于对照组, 数据对比差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 采用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 对患者的情绪进行评估, 疼痛评估表对患者疼痛程度进行评估, 两组患者护理前的 HAMA、HAMD 与疼痛评估表评分比较差异较小, ( $P > 0.05$ ), 护理后实验组患者负面情绪评分均低于对照组, 疼痛程度低于对照组, 数据对比差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的生活质量评分均高于对照组, 数据对比差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

①将两组患者的护理满意度进行比较, 对患者进行满意度问卷调查, 满分百分制, 将患者满意度分为满意: 分数在 90 分及以上、一般满意: 分数在 70 分 89-分、不满意: 分数在 69 分以下, 三个等级, 计算患者的总满意度。②将两组患者护理前后的负面情绪与疼痛程度进行比较, 采用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 和汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 对患者的情绪进行评估, 评分越高则表示患者的抑郁程度越高; 疼痛评估表对患者疼痛程度进行评估, 分数为 0-10 分, 0 分为无痛, 1-3 分为轻度疼痛, 4-6 分为中度疼痛, 7-10 分为重度疼痛。③对患者护理后的生活质量进行评分, 从心理功能、社会功能、物质生活、排便功能方面对比, 每个项目满分 100 分, 分数越高代表患者状态越好。

### 1.4 统计学方法

用 SPSS 20.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析, 计量资料用均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表达, 采用 t 检验, 计数资料用率 (%) 表达, 采用  $\chi^2$  检验。如果  $P < 0.05$ , 则说明差异有统

## 2 结果

### 2.1 两组患者满意度对比

将两组患者的护理满意度进行比较, 对患者进行满意度问卷调查, 结果为: 观察组患者的满意度为 63.3% (19), 一般满意度为 26.7% (8), 不满意度为 10.0% (3), 总满意度为 90.0% (27), 对照组患者的满意度为 20.0% (6), 一般满意度为 43.3% (13), 不满意度为 36.7 (11), 总满意度为 63.3% (19), 观

察组患者的满意度高于对照组, 两组数据差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组患者护理前后负面情绪与疼痛程度评分比较

将两组患者护理前后的负面情绪评分进行比较, 护理前观察组患者的 HAMA、HAMD 与疼痛评估表评分分别为 (28.96±2.95) 分 (25.98±3.62) 分 (8.97±1.32) 分, 对照组患者患者的 HAMA、HAMD 与疼痛评估表评分分别为 (29.02±3.01) 分 (25.67±3.58) 分、(8.99±1.25) 分, 两组患者护理前的 HAMA、HAMD 与疼痛评估表评分比较差异较小, ( $P > 0.05$ )。护理后观察组患者的 HAMA、HAMD 与疼痛评估表评分分别为 (9.26±2.18) 分 (10.49±1.06) 分 (4.13±1.14) 分, 对照组患者患者的 HAMA、HAMD 与疼痛评估表评分分别为 (15.64±3.65) 分 (17.03±2.21) 分、(6.35±1.42) 分, 护理后观察组患者负面情绪评分与疼痛评估表均低于对照组, 数据对比差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组患者的生活质量评分对比

对患者护理后的生活质量进行评分, 观察组患者的心理功能、社会功能、物质生活、排便功能评分分别为 (80.54±1.64) 分、(88.75±2.64) 分、(88.98±1.65) 分、(88.97±1.21) 分, 对照组患者的心理功能、社会功能、物质生活、排便功能评分分别为 (66.73±3.16) 分、(73.24±1.30) 分、(77.63±1.42) 分、(79.46±1.77) 分, 观察组患者评分均比对照组高, 数据对比差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

随着社会人口老龄化现象的加剧, 腰椎间盘突出症患者越来越多。其临床特点往往是病程长, 症状复杂多变, 伴有下肢疼痛和麻木引起的不同程度的腰痛和神经根受压<sup>[3]</sup>。保守治疗和手术治疗是腰椎间盘突出症患者的主要治疗方法。近年来, 腰椎间盘突出症微创手术以其独特的优势在临床上得到了广泛的推广和应用, 并得到了患者和医务人员的广泛认可。腰椎间盘突出症微创手术具有创伤小、恢复快、费用低、并发症少等优点, 就算是老人和体质脆弱者也能忍受手术, 手术对腰椎的稳定性没有明显影响, 还可以缓解神经根压迫等症状, 在临床上得到广泛应用<sup>[4]</sup>。

如果患者希望尽快康复出院, 成功的外科手术是不够的。因此, 也对术后护理质量提出了迫切要求。负面情绪和不良疼痛管理会对此类患者术后康复的质量和过程产生重大影响, 能否获得科学合理的康复训

练和护理也是决定手术治疗效益的重要因素。常规护理无法对每位患者进行针对性护理干预, 护理形式较为统一, 对于可能会发生的一些并发症也不能进行提前预防。联合式康复护理是一项基于现有护理要求的干预措施, 与传统的围绕治疗的护理方法不同, 联合式康复护理是围绕患者需求进行全面且具有针对性的护理, 可以有效促进患者的康复。在联合式康复护理干预下, 护士通过积极的心理咨询, 促使患者正确对待自己的疾病, 大大降低了患者围手术期的应激反应和交感兴奋性, 有助于提高治疗效果, 减少患者焦虑等不良情绪, 以关爱、友善的态度提供及时护理, 满足患者合理需求, 体现“三贴近”的服务宗旨, 变被动服务为主动服务, 再对患者进行健康教育、疼痛护理、饮食护理、康复锻炼等方面的干预, 帮助患者缓解紧张和疼痛感、消除疑虑, 增加与患者的亲切感与互动性, 不断提高基础护理质量, 实现护理目的<sup>[5]</sup>。本次研究报告中观察组患者经过联合式康复护理干预后, 与对照组患者常规护理效果相比, 观察组患者的护理满意度高于对照组, 负面情绪与疼痛度低于对照组, 生活质量优于对照组, 进一步说明联合式康复护理在腰椎间盘突出症微创手术治疗中效果明显, 临床护理价值明显。

综上所述, 联合式康复护理对于腰椎间盘突出症微创手术治疗患者的应用价值明显, 能够有效降低患者疼痛感受情况, 提高患者满意度, 对患者的腰椎功能改善具有积极作用, 值得推广与应用于临床护理中。

#### 参考文献

- [1] 黄艳芳. 联合式康复护理用于微创手术治疗腰椎间盘突出症的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(23):1.
- [2] 王丹萍, 李玲. 联合式康复护理用于微创手术治疗腰椎间盘突出症的效果观察[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(5):2.
- [3] 林晓丽、李琼、姜媛, 等. 阶梯式康复护理在微创腰椎间盘突出症手术围手术期的应用价值[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(35):3.
- [4] 韩冰, 时桃红, 陈莉, 等. 阶梯式康复护理在腰椎间盘突出症手术患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(13):3.
- [5] 吴冰. 康复护理在微创手术治疗腰椎间盘突出症中的应用[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(8):3.
- [1] 黄艳芳. 联合式康复护理用于微创手术治疗腰椎间盘突出

收稿日期: 2022年4月22日

出刊日期: 2022年6月30日

引用本文: 徐海艳, 王静, 联合式康复护理在腰椎间盘突出症微创手术治疗中的作用[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(2): 140-143

DOI: 10.12208/j.ijnr. 20220072

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS