

快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用效果

刘洋, 杨立君

解放军第九六〇医院 山东济南

【摘要】目的 探究快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用效果。**方法** 择取 2023 年 1 月-2024 年 12 月期间在本院接受脊柱微创手术治疗的患者中的 100 例作为研究对象, 依照不同护理方式予以分组, 对照组 (50 例) 采用常规护理, 观察组 (50 例) 采用快速康复外科理念, 从疼痛情况、术后恢复情况、脊髓受损程度、日常生活能力、并发症发生率展开研究。**结果** 观察组患者疼痛情况、术后恢复情况、脊髓受损程度、日常生活能力各方面数据明显优于对照组, 并发症发生率更低, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。**结论** 快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用效果显著, 有效改善脊髓受损程度, 提高患者日常生活能力, 建议推广应用。

【关键词】 快速康复外科理念; 脊柱微创手术; 围术期护理; 应用效果

【收稿日期】 2025 年 2 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250134

The application effect of the concept of rapid recovery surgery in perioperative care of minimally invasive spinal surgery

Yang Liu, Lijun Yang

The 960th Hospital of the People's Liberation Army, Jinan, Shandong

【Abstract】 Objective To explore the effect of the rapid rehabilitation surgery in minimally invasive spinal surgery. **Methods** Select 100 patients undergoing minimally invasive spinal surgery in our hospital between January 2023 and December 2024, were grouped according to different care methods, the control group (50 cases) adopted routine care, and the observation group (50 cases) adopted the concept of rapid rehabilitation surgery, including the pain, postoperative recovery, spinal cord damage, daily living ability and complication rate. **Results** In the observation group, the data of pain, postoperative recovery, spinal cord damage, and daily living ability were significantly better than those of the control group, and the complication rate was lower, $P < 0.05$, indicating a statistically significant difference. **Conclusion** The application of the concept of rapid rehabilitation surgery in the perioperative care of minimally invasive spinal surgery has achieved remarkable results, effectively improving the degree of spinal cord damage and improving the daily living ability of patients. It is suggested to promote and apply the application.

【Keywords】 Rapid rehabilitation surgery concept; Minimally invasive spinal surgery; Perioperative nursing; Application effect

近年来, 随着医疗技术水平的快速发展, 微创手术是临床手术的一项重大突破及进步, 与以往的传统外科手术相比, 微创手术具有创伤小、感染率低、舒适度高、康复速度快、治疗预后效果好等诸多优势。脊柱微创手术适应椎间盘突出、椎间孔骨质增生所引起的脊神经根性疼痛, 经保守治疗效果不佳, 中央型、旁中央型、外侧型、极外侧型的腰椎间盘突出以及椎间盘突出并后纵韧带钙化等。脊柱微创手术的特点是在不影响疗效的前提下, 以最小的侵袭和最小的生理干扰达

到最佳手术疗效, 并最大限度地减少患者的手术创伤, 促进患者早日康复, 减少术后的后遗症。脊柱微创手术患者术后因麻醉及手术创伤的刺激, 会产生不同程度的疼痛, 日常活动也会受限, 影响预后, 同时辅助有效护理, 可以帮助患者顺利度过围手术期。本文通过对 100 例接受脊柱微创手术治疗的患者采用快速康复外科理念与常规护理对照研究, 对两组患者疼痛情况、术后恢复情况、脊髓受损程度、日常生活能力、并发症发生率进行对比分析, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出 100 例于 2023 年 1 月-2024 年 12 月期间在本院接受脊柱微创手术治疗的患者为研究对象, 依照不同护理方式予以分组, 分为对照组和观察组 (每组各 50 例)。观察组患者男 26 例, 女 24 例; 患者年龄 (19-69) 岁, 均值 (47.53±3.67) 岁; 对照组患者男 28 例, 女 22 例; 患者年龄 (20-68) 岁, 均值 (48.29±3.82) 岁; 两组数据比较, $P>0.05$, 无显著性差异。所有入选患者都已明确知道研究过程并签署了知情同意书。纳入标准: 符合脊柱微创手术指征; 无神经损伤; 无脊髓受损; 年龄 ≥ 18 周岁; 临床资料完整。排除标准: 先天疾病; 严重心脑血管疾病; 肝肾等器官功能不足; 伴实质脏器损伤; 伴颅脑创伤; 意识障碍; 严重精神障碍; 语言障碍; 认知障碍; 不愿配合研究工作。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理。

给予患者术前访视、心理干预、术后巡视、饮食指导等常规护理^[1]。为患者讲解手术治疗方案及注意事项, 严格观察患者病情变化及临床症状, 指导患者术后康复锻炼。

1.2.2 观察组采用快速康复外科理念。

(1) 普及快速康复外科理念。为护理人员普及快速康复外科理念, 快速康复外科是围手术期护理的一种全新理念, 是目前最先进的外科围手术期护理方式, 经过大量病例证明快速康复外科理念是安全有效的, 已得到循证医学证实^[2-3]。

(1) 术前护理。术前协助患者完成检查, 给予患者健康宣教, 讲解脊柱微创手术的操作流程、手术风险、护理方法及注意事项等^[4]。给予患者心理疏导, 缓解患者紧张、焦虑情绪, 讲述脊柱微创手术治疗成功的案例, 增强患者康复信心^[5]。术前做好各种仪器、设备连接、调节等工作, 检查各项手术设备是否处于良好备用状态, 调节好手术室内温湿度。

(2) 术中护理。为患者介绍手术相关医务人员, 鼓励患者, 给予患者安全感, 使患者保持良好情绪完成手术。指导患者采取正确手术体位, 可使用软垫于承重

部位, 避免术中局部受压发生压力性损伤, 协助麻醉师完成麻醉操作, 快速有效建立通道麻醉, 严密监测患者的生命体征变化, 做好记录。协助医生操作, 最大限度上缩短手术耗时, 观察患者术中情况, 严密监测患者呼吸、心率、脉搏、血压、血氧饱和度、体温等各项指标, 若有异常, 立即进行处理。

(3) 术后护理。嘱患者术后 2h 以内不得饮水, 术后 6h 食用清淡易消化食物, 饮食以低盐、低脂为主, 避免食用生冷刺激食物^[6]。术后严格观察患者病情变化, 协助患者翻身, 鼓励患者床上肢体活动。评估患者疼痛程度, 遵医嘱应用止痛药、自控镇痛泵进行术后镇痛。为患者进行局部按摩, 定时变换体位, 避免血液阻塞, 增加疼痛。鼓励患者尽早下床活动, 缓慢行走, 预防下肢深静脉血栓和相关并发症。早期进行踝泵运动、直腿抬高运动, 不得进行高强度运动^[8]。

1.3 观察指标

在本次研究的过程中, 对两组患者疼痛情况、术后恢复情况、脊髓受损程度、日常生活能力、并发症发生率进行对比, 以此作为研究价值体现依据。

1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用 SPSS23.0 系统实行专业分析, 当中计数数据运用 ($\bar{x}\pm s$, %) 代替, 两组差别比照运用 t 、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P<0.05$, 说明实验价值显现。

2 结果

2.1 两组患者护理前后疼痛度评分、脊髓受损程度、日常生活能力比较

观察组患者护理后疼痛度评分、脊髓受损程度评分、日常生活能力评分明显优于对照组, 数据差异明显, $P<0.05$, 具有统计学意义。详见表 1。

2.2 两组患者术后恢复情况比较 ($\bar{x}\pm s$)

(1) 对照组

术后排气时间 14.52±1.45 (h), 下床活动时间 2.69±0.53 (d), 住院时间 5.37±1.26 (d)。

(2) 观察组

术后排气时间 10.19±1.21 (h), 下床活动时间 1.02±0.38 (d), 住院时间 3.92±0.89 (d)。

表 1 两组患者护理前后疼痛度评分、脊髓受损程度、日常生活能力比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	护理前疼痛度评分	护理后疼痛度评分	脊髓受损程度评分	日常生活能力评分
对照组	50	5.82±1.23	4.41±1.45	62.87±8.75	85.25±6.55
观察组	50	5.85±1.19	2.23±1.09	54.75±7.83	96.38±7.24

观察组患者术后恢复情况明显优于对照组, 数据差异明显, $P < 0.05$, 具有统计学意义。

2.3 两组患者并发症发生率比较 (n, %)

(1) 对照组

神经损伤 1 例, 血肿 3 例, 切口感染 4 例, 下肢静脉血栓 1 例, 总发生率 9 (18.00%) 例。

(2) 观察组

神经损伤 0 例, 血肿 1 例, 切口感染 1 例, 下肢静脉血栓 0 例, 总发生率 2 (4.00%) 例。

观察组患者并发症发生率明显低于对照组, 数据差异明显, $P < 0.05$, 具有统计学意义。

3 讨论

脊柱微创手术相对于传统开放手术来说, 切口更小、创伤更轻, 可以减少术后疼痛和出血等并发症的发生, 而且脊柱微创手术对周围组织的破坏较小, 患者术后恢复较快, 可以更快地回到正常的工作和生活中。脊柱微创手术减少了手术创口的数量和大小, 从而降低了感染的风险。脊柱微创手术通过相关操作, 使医生更加精细地进行手术, 从而提高手术的成功率, 因此, 脊柱微创手术是一种安全有效的治疗方法。但是脊柱微创手术需要医生具备较高的技术水平和丰富的经验, 以及有效的围术期护理。考虑到脊柱微创手术患者术后的特殊护理需求, 给予患者有效的护理, 对促进患者预后非常重要。快速康复外科理念被广泛应用在外科临床护理工作中, 其是一种基于循证医学的围术期优化护理模式。快速康复外科理念旨在通过一系列干预措施为患者提供全面的围术期护理和康复服务, 减少患者术后并发症, 加速患者康复, 缩短住院时间^[9-10]。对脊柱微创手术患者围术期实施快速康复外科理念, 采用一系列有循证医学证据支持的护理干预措施, 包括围术期的健康宣教、心理支持、疼痛护理、营养支持、术后活动锻炼等, 减少患者的应激反应, 降低术后并发症的发生风险, 加速患者功能的恢复, 减少住院时间。通过实施这些措施, 快速康复外科理念不仅提高了手术的安全性, 还降低了医疗成本, 为患者带来了更好的康复体验和治疗效果。

综上所述, 快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用效果显著, 有效改善脊髓受损程度, 提高患者日常生活能力, 应用价值良好, 值得推广, 建

议提倡。

参考文献

- [1] 覃善秒. 快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用[J]. 临床护理研究, 2024, 33(3): 70-72.
- [2] 温艳*. 快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用体会[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(3).
- [3] 倪郑晨. 快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 7(33): 71-73, 67.
- [4] 刘秋凤. 快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用[J]. 康颐, 2024(19): 30-31.
- [5] 林媛媛. 快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(94): 304-305.
- [6] 杨碧金. 快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(56): 116-117.
- [7] 毛秀玉, 谢艳映, 李文芳, 等. 快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用效果观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(1): 130-132.
- [8] 童颜. 快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(29): 141, 144.
- [9] 薛晓妮, 刘敏, 杜阳, 等. 快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(11): 164-166.
- [10] 吴彩琼, 陈凤莲, 陈忠羨. 对快速康复外科理念在脊柱微创手术围术期护理中的应用效果进行分析[J]. 健康之友, 2021(7): 266.

版权声明: ©2025 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS