

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

潘晶晶

昆山市第一人民医院 江苏昆山

【摘要】目的 分析基于循证的加速康复外科护理用于脊柱侧凸围术期的价值。**方法** 对2020年10月-2022年9月本科接诊脊柱侧凸手术病人(n=58)进行随机分组,试验和对照组各29人,前者采取基于循证的加速康复外科护理,后者行常规护理。对比首次肛门排气时间等指标。**结果** 关于住院时间、引流管拔除时间和首次肛门排气时间,试验组数据比对照组短(P<0.05)。关于VAS评分:术后6h和24h,试验组数据比对照组低(P<0.05)。关于并发症,试验组发生率0.0%,和对照组数据13.79%相比更低(P<0.05)。关于SDS和SAS评分:试验组数据比对照组低(P<0.05)。关于满意度,试验组数据96.55%,和对照组数据79.31%相比更高(P<0.05)。**结论** 脊柱侧凸围术期用基于循证的加速康复外科护理,并发症发生率更低,满意度更高,心态更好,疼痛感减轻更加明显,病情恢复也更为迅速。

【关键词】 加速康复外科护理; 脊柱侧凸; 循证; 满意度

Application of evidence-based enhanced recovery after surgery nursing in perioperative patients with scoliosis

Jingjing Pan

Kunshan First People's Hospital Kunshan City, Jiangsu Province

【Abstract】Objective To analyze the value of evidence-based enhanced recovery after surgery nursing in the perioperative period of scoliosis. **Methods** A total of 58 undergraduate patients (n=58) with scoliosis surgery from October 2020 to September 2022 were randomly divided into the trial group and the control group, with 29 patients in each group. The former received evidence-based enhanced recovery after surgery nursing, while the latter received routine nursing. Compare the first anal exhaust time and other indicators. **Results** The hospital stay, drainage tube removal time and first anal exhaust time were shorter in the experimental group than in the control group (P < 0.05). VAS score: at 6h and 24h after operation, the data of experimental group were lower than that of control group (P < 0.05). The incidence of complications in the experimental group was 0.0%, which was lower than that in the control group (13.79%) (P < 0.05). Regarding SDS and SAS scores, the data of the experimental group were lower than those of the control group (P < 0.05). As for satisfaction, 96.55% of the experimental group was higher than 79.31% of the control group (P < 0.05). **Conclusion** The evidence-based enhanced recovery after surgery nursing in the perioperative period of scoliosis has lower incidence of complications, higher satisfaction, better mentality, more obvious pain relief, and more rapid recovery.

【Key words】 enhanced recovery after surgery nursing; Scoliosis; Evidence-based; satisfaction

医院骨科中,脊柱侧凸十分常见,乃脊柱畸形疾病之一,以双肩不等高、脊柱偏离中线与胸廓不对称等为主症,部分伴间歇性跛行与腰腿痛等症状,可损害病人身体健康,降低生活质量^[1]。目前,医生可采取手术疗法来对脊柱侧凸病人进行干预,以

抑制疾病进展,减轻病人痛苦^[2],但为能确保疗效,还予以病人精心的护理。本文旨在分析基于循证的加速康复外科护理用于脊柱侧凸围术期的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年10月-2022年9月本科接诊脊柱侧凸病人58名,随机分2组。试验组29人中:女性13人,男性16人,年纪范围20-42岁,均值达到(30.14±3.69)岁;体重范围39-79kg,均值达到(54.24±7.36)kg。对照组29人中:女性12人,男性17人,年纪范围20-41岁,均值达到(30.58±3.14)岁;体重范围39-80kg,均值达到(54.69±7.15)kg。纳入标准:

(1)病人对研究知情;(2)病人经影像学等检查明确诊断;(3)病人无手术禁忌;(4)病人认知和沟通能力正常。排除标准^[3]:(1)血液系统疾病;(2)全身感染;(3)肝肾功能不全;(4)传染病;(5)孕妇;(6)严重心理疾病;(7)意识障碍;(8)精神病;(9)过敏体质。2组体重等相比, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

2组常规护理:术前准备、用药干预和检查协助等。试验组配合基于循证的加速康复外科护理,内容如下:(1)组建加速康复外科护理小组,任命护士长为组长,从科室中选拔多名高资历的护士入组,并对她们进行培训。开展小组会议,分析护理工作中存在的问题,明确关键字,如:脊柱侧凸、康复护理、围术期与疼痛等,然后在知网、维普或万方等数据库中进行检索,找到相关文献资料,并对这些文献资料的可靠性与真实性进行评估,找到循证依据,同时结合临床经验,制定个体化的康复护理方案。(2)术前,用简明的语言,配以图片或短视频,为病人和家属讲述脊柱侧凸的知识,介绍手术治疗的流程与目的。积极解答病人和家属的提问,打消他们的顾虑。评估病人手术和麻醉风险,同时根据评估结果,提出相应的解决对策。主动和病人交谈,了解其心理诉求。鼓励病人,支持病人。为病人播放喜欢的乐曲或电视节目,指导病人做深呼吸运动,促使其身体放松。向病人介绍手术成功的脊柱侧凸案例,增强其自信。术前6h,让病人进食固体食物。指导病人做爬楼梯等训练,以改善其肺功能,促进术后康复进程。(3)术中,于切皮前0.5-1h内,对病人施以抗生素治疗,减少感染风险。做好病人的保暖工作,为病人提供保温毯,适当加温输注液体,以免病人因冷刺激而出现低体温等问题。为病人提供弹力袜,同时在其腿部应用气压泵。严密监测病人体征,若有异常,立即上报。(5)术后,协助病人取舒适的体位。每隔2h协助病人翻身1次,按摩病人四肢和受压部位,促进血液循环。排气后,指导病人食用适量的流食。术后3d,可恢复至普食。指导病人在病床上做适量的肢体主/被动

训练,如:股四头肌训练与足泵训练等。询问病人身体感受,了解其疼痛情况。指导病人采取呼吸疗法、看电视或暗示疗法等转移注意力,减轻疼痛感,若有必要,可对病人施以多模式镇痛治疗。鼓励病人尽早下床活动,如:缓慢行走等。

1.3 评价指标^[4]

1.3.1 记录2组住院时间、引流管拔除时间与首次肛门排气时间。

1.3.2 用VAS量表评估2组术后6h与24h的疼痛感:总分10。得分和疼痛感两者间的关系:正相关。

1.3.3 统计2组并发症(压疮,及出血等)发生者例数。

1.3.4 用SDS和SAS量表评估2组干预后负性情绪:各量表分别有20个条目,总分都是80。低于50分,无负性情绪。高于50分,有负性情绪,得分越高,负性情绪越严重。

1.3.5 调查2组满意度:不满意0-75分,一般76-90分,满意91-100分。对满意度的计算以(一般+满意)/ $n \times 100\%$ 为准。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0处理数据,t作用是:检验计量资料,其表现形式是($\bar{x} \pm s$), χ^2 作用是:检验计数资料,其表现形式是[n(%)]。 $P < 0.05$,差异显著。

2 结果

2.1 康复指标分析

至于住院时间、引流管拔除时间和首次肛门排气时间这三个指标:试验组数据分别是(7.69±1.83)d、(17.64±2.64)h、(24.57±3.16)h,对照组数据(12.95±2.01)d、(28.74±3.28)h、(35.84±3.92)h。对比可知,试验组的时间更短($t_1=4.3625, t_2=7.3653, t_3=8.2416, P$ 均 < 0.05)。

2.2 疼痛感分析

评估结果显示,至于VAS评分:术后6h和24h,试验组数据分别是(4.63±0.98)分、(1.96±0.48)分,对照组数据(6.74±1.25)分、(3.96±0.82)分。对比可知,试验组的疼痛感更轻($t_1=3.9534, t_2=3.7827, P$ 均 < 0.05)。

2.3 并发症分析

统计结果显示,至于并发症发生者,试验组0人,对照组4人,占13.79%,包含压疮者1人、出血者1人与感染者2人。对比可知,试验组的发生率更低($\chi^2=6.1359, P < 0.05$)。

2.4 负性情绪分析

至于SDS和SAS这两个指标:试验组数据分别是(32.79±3.36)分、(34.28±4.17)分,对照组数

据(44.53±4.49)分、(45.74±5.38)分,对比可知,试验组的心态更好($t_1=11.2579$, $t_2=12.3794$, P 均 <0.05)。

2.5 满意度分析

调查结果显示,试验组:不满意1人、一般8人、满意20人,本组满意度96.55%(28/29);对照组:不满意6人、一般10人、满意13人,本组满意度79.31%(23/29)。对比可知,试验组的满意度更高($\chi^2=6.7241$, $P<0.05$)。

3 讨论

临床上,脊柱侧凸作为医院骨科中比较常见的一种病症,其发病和椎间盘退变、炎症刺激、肌肉神经疾病、神经根受刺激、髋关节挛缩、先天性椎板裂开与下肢不等长等因素都有着较为密切的关系,且病人在发病初期一般无典型症状,但随着疾病进展,病人会出现胸廓不对称、一侧腰部褶皱皮纹与双肩不等高等症状,情况严重时,也可导致呼吸道感染与呼吸困难等症状,危害性极大^[5,6]。而手术则是脊柱侧凸的一种重要干预方式,但手术也是一种侵入性的操作,会给病人造成较大的痛苦,同时也容易引起诸多的并发症^[7]。为此,医院还应做好脊柱侧凸病人围术期的护理工作。

基于循证的加速康复外科护理乃新型的护理方式,涵盖了“以人为本”这种理念,旨在减轻手术应激反应,促进病人术后康复进程,降低并发症发生率,改善病人预后^[8]。基于循证的加速康复外科护理期间,护士需要通过查阅文献等方式,找到循证依据,然后再将询证依据和临床经验进行有效的结合,以制定出更加符合临床需求的康复护理方案^[9]。在临床实践当中,护士需要从饮食、康复训练、心理、疼痛、认知、体位与病情等方面出发,予以病人更加专业化与人性化的护理,以消除病人的负性心理,增强病人自信,减轻病人术后的疼痛感,让病人能够以一种更好的状态面对治疗,从而有助于确保其疗效,减少手术风险^[10]。本研究,至于住院时间、引流管拔除时间和首次肛门排气时间:试验组数据比对照组短($P<0.05$);至于VAS评分:术后6h和24h,试验组数据比对照组低($P<0.05$);至于并发症和满意度这两个指标:试验组数据比对照组好($P<0.05$);至于SDS和SAS评分:试验组数据比对照组低($P<0.05$)。基于循证的加速康复外科护理后,病人的心态得到了显著的改善,且极少出现压疮等并发症,疼痛感也更轻,病情恢复也更为迅速,住院时间更短。为此,护士可将基于循证的加速康复外科护理作为脊柱侧凸的一种首选辅助围术期护理方式。

综上,脊柱侧凸围术期用基于循证的加速康复外科护理,并发症发生率更低,满意度更高,病情恢复更快,疼痛感减轻也更加明显,负性情绪缓解更为迅速,值得推广。

参考文献

- [1] 王静,吴群芳,张培培,等. 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.
- [2] 王薇,李颂,赵慧,等. 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(5):462-466.
- [3] 李方方,宋葆云,苏豫因. 基于加速康复外科理念的AIS手术患者健康教育内容构建[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(14):32-35.
- [4] 谈晶,吴明珑,刘洪娟,等. 多学科全人全程护理在脊柱侧凸患者ERAS中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志,2017,2(14):86,91.
- [5] 吴群芳,朱婷,张培培,等. 脊柱侧凸围手术期护理质量敏感指标体系的构建[J]. 中国脊柱脊髓杂志,2021,31(7):632-639.
- [6] 余慧,刘晔,胡燕. 鱼骨图提高脊柱侧凸畸形术患者围术期护理质量的效果评价[J]. 护理实践与研究,2022,19(14):2133-2137.
- [7] 周冰,李晨曦. 快速康复外科护理对重度脊柱侧凸行后路矫正术患者的干预效果观察[J]. 黑龙江医学,2022,46(10):1243-1245.
- [8] 杜萍,董媛媛,张转运,等. 1例脊肌萎缩症伴脊柱侧凸患儿后路脊柱矫形术的麻醉护理配合[J]. 护理学杂志,2021,36(10):47-48.
- [9] 唐婷. 脊柱侧凸患者围术期不同护理干预方式对其生活能力的影响[J]. 保健文汇,2021,22(1):118-119.
- [10] 周嘉莉,曹海颖,王阳阳,等. 一例脊柱侧凸后路矫形术后发生肠系膜上动脉综合征患者的护理[J]. 中国实用护理杂志,2020,36(23):1814-1819.

收稿日期: 2022年8月12日

出刊日期: 2022年11月4日

引用本文: 潘晶晶. 护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]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(6):121-123

DOI: 10.12208/j.jmm.202200369

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



OPEN ACCESS