

腰椎管狭窄症围手术期康复护理研究

张芬

联勤保障部队第960医院 山东济南

【摘要】目的 探讨腰椎管狭窄症围手术期康复护理干预的效果。**方法** 选择院内手术治疗腰椎管狭窄的70例患者为研究范例，以信封法分为护理组、常规组各组分别采用围手术期康复护理干预、常规护理干预，记录两组护理数据。**结果** 护理组首次下床时间、术后当晚疼痛、住院时间与费用均低于常规组($P<0.05$)。护理组护理总满意度高于常规组($P<0.05$)。护理组生活质量高于常规组($P<0.05$)。护理组并发症总发生率低于常规组($P<0.05$)。**结论** 给予腰椎管狭窄症患者手术期间行围手术期康复护理干预，效果显著，有效改善其生活质量，提升其护理满意度，降低其并发症发生率，值得推广。

【关键词】 腰椎管狭窄症；围手术期；康复护理

【收稿日期】 2023年12月25日 **【出刊日期】** 2024年1月21日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20240015

Research on perioperative rehabilitation nursing for lumbar spinal stenosis

Fen Zhang

960 Hospital of Joint Logistic Support Force, Jinan, Shandong

【Abstract】 Objective To investigate the effect of perioperative rehabilitation nursing intervention in lumbar spinal stenosis. **Methods** 70 patients with intra-hospital surgery for lumbar spinal stenosis were selected as the study examples, and were divided into nursing group and routine group by envelope method, and each group was treated with perioperative rehabilitation nursing intervention and routine nursing intervention, respectively. **Results** The first time of getting out of bed, pain on the night after surgery, length of stay and cost in the nursing group were lower than those in the conventional group ($P<0.05$). The total satisfaction of nursing in nursing group was higher than that in conventional group ($P<0.05$). The quality of life in nursing group was higher than that in conventional group ($P<0.05$). The total complication rate of nursing group was lower than that of conventional group ($P<0.05$). **Conclusion** Perioperative rehabilitation nursing intervention during the operation of patients with lumbar spinal stenosis has significant effects, effectively improving their quality of life, enhancing their nursing satisfaction, and reducing the incidence of complications, which is worthy of promotion.

【Keywords】 Lumbar spinal stenosis; Perioperative period; Rehabilitation nursing

临床上腰椎管狭窄症属于常见疾病，其发病率逐年升高，多发于中老年群体，该疾病主要表现有很多，例如神经源性间接性跛行、腰腿痛、双下肢麻木无力等，一旦患者发病期间未及时救治，极易加重病情发展，影响其身心健康，严重威胁其生命安全^[1-2]。目前，该疾病治疗主要采用多种手术治疗方法，包括腰椎后路减压、椎间植骨融合内固定术等，上述方法虽能取得一定疗效，但手术创伤性较大，术后患者恢复较慢，延长其病情恢复时间^[3-4]。因此，文章选取院内手术治疗腰椎管狭窄的70例患者，深入分析腰椎管狭窄症围手术期康复护理干预的意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择院内手术治疗腰椎管狭窄的70例患者为研究范例，年限固定在2022年6月—2023年6月阶段，以信封法分为两组，护理组35例，男性14例，女性21例，年龄范围在39--78岁，平均值(58.50 ± 2.61)岁，疾病类型：发育性椎管狭窄10例，退行性椎管狭窄25例，常规组35例，男女性别比例17:18，年龄最小40岁，最大81岁，均数(60.50 ± 3.57)岁，疾病类型：发育性椎管狭窄16例，退行性椎管狭窄19例，分析上述资料中年龄、性别、疾病类型显示，差异无任何意

义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

常规组实行常规护理干预模式。

护理组行围手术期康复护理干预, 方法如下:

(1) 术前护理, 护理人员要热情接待入院患者, 并第一时间询问患者过往病史, 掌握其病情状况, 便于指导患者进行常规检查, 依据检查结果制定对应护理方案, 且严格遵照规章制度执行, 保证其护理安全性。护理人员要嘱咐其卧床休息, 同时在床上练习排便, 预防术后并发症发生率, 术前叮嘱患者要排空大便, 若无法排空则采用灌肠方式, 保证其排空, 积极鼓励患者进行咳嗽, 避免其术后发生坠机性肺炎。术前护理人员需提前做好各项准备工作, 例如备皮、备血、青霉素、先锋霉素皮试等, 根据医嘱要求为其应用抗生素, 预防不良风险发生, 术前一晚 12 点后需禁食, 手术早晨留置导尿管, 鼓励患者积极配合。术前正确指导患者进行长收缩运动, 例如直腿抬高锻炼、踝背伸跖屈、股四头肌等, 加以展开腰背肌功能锻炼, 锻炼腰背肌功能时, 主要采三点法、五点法等两种方式, 首先展开五点法训练, 指导其保持仰卧, 利用头部和双肘及两足将身体撑起, 背部则腾空用力后伸, 保持 5 秒钟后, 缓慢躺在床上, 反复练习, 3 次/天, 10 组/次, 直到每组 60 次后, 则改为三点法, 指导患者双臂放置于胸前, 同样利用头部及双足经撑在床上, 将全身腾空尽量后伸, 循序渐进。

(2) 术后护理, 患者术后回到病房去枕卧硬板床, 手术完成六小时后则垫枕, 切忌 3 小时内不要翻身, 防止压迫到其伤口造成出血, 保护其伤口, 3 小时之后则协助其翻身, 指导其双膝间置软枕, 将软枕放置于肩部和臀部, 使其体位保持平衡, 提高患者舒适感。术后 6 小时若患者未出现任何症状, 例如恶心、呕吐等, 则适当指导患者少量进水, 饮食吃流质食物, 同时对其腹部按摩, 增加其胃肠蠕动恢复。

(3) 康复护理功能锻炼, 待患者病情稳定后, 护理人员指导其展开早期功能锻炼, 首先进行双下肢直腿抬高运动, 每天五次, 每次 30 下, 防止其术后出现神经根粘连, 间歇期间则展开踝背伸跖屈、股四头肌等长收缩运动, 促进其腿部功能恢复。

(4) 出院康复指导, 叮嘱其出院回家休养期间, 下地活动时间不要过长, 减少脊柱活动, 更不能进行负重运动, 不做上身下屈、左右扭的动作, 不要长时间久坐, 患者身体逐渐恢复后, 方可展开正常运动, 而腰背肌锻炼需坚持 12 个月, 护具和腰围各带 3 个月、6 个月, 告知其每月返院复查一次, 确保其病情稳定恢复。

1.3 观察指标

观察两组术后恢复状况及住院时间和费用等数据。评估其护理总满意度, 以院内自制满意度护理调查问卷, 满分 100 分, 95 分以上非常满意, 94--84 分非常满意, 83--74 分满意 73--60 分一般满意, 59 分以下不满意, 总满意度=(非常满意+满意+一般满意)/总例数*100。评估两组各项生活质量指标, 包括(精神状态、生理功能、社会功能、情感职能)等, 总分 100 分, 得分越高, 说明其生活质量较好。评估两组并发症发生率, 例如(压疮、便秘、切口感染、深静脉血)等, 计算占比。

1.4 统计学方法

以软件 SPSS 25.0 分析研究数据行, 计量资料($\bar{x} \pm s$) 满足正态分布, t 检验; 计数资料(%) 表示, χ^2 检验。 $P<0.05$ 为判断依据, 比较组间统计学差异性。

2 结果

2.1 两组术后恢复和住院时间及费用比较

护理组首次下床时间、术后当晚疼痛、住院时间与费用均低于常规组, 数据存在差异性 ($P<0.05$)。详见表 1。

表 1 两组术后恢复和住院时间及费用 [$n/\bar{x} \pm s$]

项目	例数	首次下床时间	术后当晚疼痛	住院时间	住院费用
护理组	35	6.38±0.21	18.2±0.71	15.73±1.09	11307±208
常规组	35	15.72±1.22	2.86±0.98	31.52±2.93	19369±258
T		44.6355	74.9920	29.8815	143.9197
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组护理满意度对比

护理组非常满意 16 例, 满意 11 例, 一般满意 6 例, 不满意 2 例, 总满意度为 94.29% (33/35) 与常规

组非常满意 10 例, 满意 6 例, 一般满意 3 例, 不满意 16 例, 总满意度为 51.43% (19/35) 对比, 实验组明显高于对照组, 数据具有差异性 $P<0.05$ ($\chi^2=14.6581$,

P=0.0001)。

2.3 两组患者生活质量状况

护理组精神状态(70.48±9.82)、生理功能(70.28±9.21)、社会功能(73.66±9.46)、情感职能(70.86±9.26)与常规组精神状态(63.29±7.3)、生理功能(64.25±8.86)、社会功能(63.66±7.25)、情感职能(65.28±7.38)比较,护理组明显高于常规组,数据存在差异性P<0.05。

2.4 两组患者并发症发生率

护理组压疮1例,便秘1例,切口感染2例,总发生率11.43%(4/35)与常规组压疮2例,便秘4例,切口感染3例,深静脉血栓5例,总发生率53.33%(14/35),护理组低于常规组,数据存在差异性P<0.05。 $(\chi^2=13.0167, P=0.0003)$

3 讨论

腰椎狭窄症在临床上属于多发病、常见病,该疾病主要由多种因素造成腰椎管腔狭窄,例如退行性改变、外伤、骨质增生等,诱发其出现腰腿痛,其特点为反复发作、病程时间长等,不仅降低其生活质量,影响其身心健康,威胁其生命安全^[5,6]。现阶段,针对该疾病护理主要采用常规护理方法,此种护理方法比较单一,且根据病情展开护理服务工作,进而忽略了其心理及生理上护理,导致其护理效果不理想,而通过各大医院服务技术的不断完善及改进,将围手术期康复护理及时应用在腰椎狭窄症患者中,可为其提供全面及多方面护理干预,有效满足常规护理不足之处,依据其病情及心理和生理等方面针对全方位干预工作,有效满足患者自身需求,提供护理服务工作质量,使其积极配合护理工作,同时加强展开康复护理干预,显著提高其功能恢复,加快其病情恢复时间^[7,8]。

经临床研究得知,将围手术期康复护理实施在护理组后,其首次下床时间、术后当晚疼痛、住院时间、住院费用等各项数据均低于常规组(P<0.05)。同时护理总满意度也逐渐升高,其日常生活质量也得到提升,而护理组各项并发症的总发生率远远低于常规组患者(P<0.05)^[9,10]。

综上所述,将围手术期康复护理干预实施在腰椎管狭窄症患者中,明显提高护理效果,缩短其住院时间,减轻其家庭经济压力,加快其术后恢复,值得推广。

参考文献

- [1] 周兴,曾国华,苏桂娣. ERAS 理念护理在腰椎管狭窄症围手术期的临床应用[J]. 上海医药,2020,41(23):75-77.
- [2] 郑爽. 腰椎管狭窄症患者的围手术期护理[J]. 中国实用医药,2020,15(29):194-195.
- [3] 卜献忠,钟远鸣,秦百君,等. 中药复方辅助治疗腰椎管狭窄症围手术期临床疗效的系统评价及试验序贯分析[J]. 海南医学,2021,32(20):2699-2707.
- [4] 陈宝珍,潘冬梅. 腰椎管狭窄症患者伴糖尿病围手术期的护理要点分析[J]. 糖尿病新世界,2020,23(19):159-161.
- [5] 丁一,李玉民,刘牛庆. 个性化深静脉血栓风险管理方案在后路腰椎椎间融合术治疗退行性腰椎管狭窄症围手术期的临床应用[J]. 中国骨与关节损伤杂志,2022,37(3):309-311.
- [6] 江潮,黄永辉,左华,等. 单侧双通道内镜下腰椎融合术与微创经椎间孔腰椎融合术治疗单节段腰椎管狭窄伴不稳症的早期临床疗效[J]. 中国医学科学院学报,2022,44(4):563-569.
- [7] 廖军,宗少晖,陈晓明,等. 经皮内镜后路腰椎间融合术与微创经椎间孔入路腰椎间融合术治疗腰椎管狭窄症的效果[J]. 实用医学杂志,2022,38(17):2209-2215.
- [8] 陈曲,王震宇,陈艳,等. 后路减压融合+骨水泥钉道强化内固定术治疗伴骨质疏松的单节段腰椎管狭窄症[J]. 颈腰痛杂志,2022,43(1):115-117.
- [9] 巩陈,吴建明,刘向阳. 经皮内镜技术治疗腰椎管狭窄症合并单节段腰椎不稳的疗效分析[J]. 骨科,2022,13(6):547-550.
- [10] 陈少丽,康媛,任苗苗. 斜外侧入路腰椎椎体间融合术治疗腰椎管狭窄症的效果[J]. 保健医学研究与实践,2022,19(4):55-59.

版权声明: ©2024 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