

# 腰椎间盘突出症应用疼痛护理对术后疼痛的改善效果分析

刘续丹

新疆巴州人民医院疼痛科 新疆库尔勒 841000

**摘要:**目的:分析腰椎间盘突出症应用疼痛护理对术后疼痛的改善效果。方法:选择2023年1月至2023年12月本科室接诊腰椎间盘突出症患者80例进行研究,随机分为对照组(常规护理)和观察组(常规护理+疼痛护理),各40例,比较护理效果。结果:观察组并发症发生率及T3-T5时间段疼痛度低于对照组,护理满意度高于对照组, $P<0.05$ 。结论:对于出现腰椎间盘突出症的患者,建议实施疼痛护理,以此可以帮助改善患者的症状,促使患者的疼痛度得以减轻,预后效果较好,患者对于此种护理模式也较为满意,临床应用价值显著。

**关键词:**腰椎间盘突出;疼痛护理;术后;疼痛;改善效果

在临床上,腰椎间盘突出症作为一种较为多见的疾病,通常患者患病后在下肢和腰部会有明显的疼痛不适感,当疾病发作的时候,患者的机体健康会遭受负面影响,同时生活水平也明显下降。当前临床多以手术及保守治疗对患者进行治疗,为了保证能使手术发挥出应有的疗效,促进患者的恢复,则要注重患者出现的术后疼痛情况,及时加以干预,这有助于调整患者的身心状态<sup>[1]</sup>,也能降低患者的经济支出,避免患者出现再狭窄的状况。基于此,本文重点研究腰椎间盘突出症应用疼痛护理对术后疼痛的改善效果,具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2023年1月至2023年12月本科室接诊腰椎间盘突出症患者80例进行研究,随机分为对照组和观察组,各40例。对照组:男女人数22:18,年龄32-69(45.27±3.26)岁。观察组:男女人数21:19,年龄35-70(45.13±3.07)岁。两组资料比较未见显著差异, $P>0.05$ ,后文数据对比可信度高。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理,观察组另增加疼痛护理,具体如下:

(1)疼痛护理:护理人员提醒完成腰椎间盘突出射频消融术后的患者,24-48小时卧床休息,躺硬板床,下床时必须佩戴腰托,护理人员加强巡视患者,监测患者生命体征,为患者做好疼痛评估,在体温单及护理记录单中记录,观察患者手术穿刺部位,有无红肿,渗血,周围皮肤是否清洁、

干燥,必要时给与消毒,保持床单位清洁、干净,创造一个舒适的病区。对患者的疼痛程度进行评估,对结果进行汇总统计。及时通知主治医师进行对症处置<sup>[2]</sup>。手术后,要保证患者保持较为舒适的体位,以此可以减轻患者的疼痛感,降低患者的机体负担,保障患者的恢复效果。注意对患者的情绪状态进行调节,讲解本疾病的相关知识,借助以往的成功案例,以此对患者进行鼓励,提升其治疗的信心。从而减轻患者情绪焦虑。

(2)康复锻炼:①核心稳定性练习:核心稳定性练习重点在于强化腹部、腰部和骨盆周围的肌肉,以提供对于脊柱的支持。强化核心肌群有助于改善脊柱的稳定性,减轻椎间盘的负担,从而缓解疼痛。②伸展训练:伸展训练可以帮助恢复椎间盘的弹性,减轻紧张的肌肉,并提升关节的灵活性。适当的伸展训练可以缓解疼痛感并增加运动范围,但要避免过度伸展造成额外的损伤。③有氧运动:建议患者开展适度的有氧运动,如步行、游泳或骑自行车,有助于提高心肺健康,促进血液循环,并有助于维持健康的体重。控制体重对于减轻脊柱负担和减少疼痛是较为关键的<sup>[3]</sup>。④强化练习:针对特定肌群的强化练习可以帮助平衡肌肉力量,防止不平衡导致的额外压力和疼痛。康复专业人员通常会制定适合患者病情和术后状况的干预方案。

(3)并发症护理:手术完成后有一定的风险会出现并发症,这一方面会致使手术疗效下降,另一方面也会导致患者的疼痛状况较为严重,因此要采取恰当的措施对患者的并发症加以预防,同时对于出现症状的患者要帮助进行缓解,

由此能使患者术后疼痛感下降。射频手术完成后,对于部分疼痛感较为严重的患者,建议根据实际情况适当使用镇痛药物,并提醒患者术后的多项注意事项<sup>[4]</sup>。若观察到患者出现了情绪方面的问题,则应当做好安慰,做好心理护理,对于患者的护理需要需尽快加以满足。

两组都持续进行护理,直至恢复出院。

### 1.3 观察指标

①并发症:椎间隙感染。②疼痛度:以视觉模拟评分法(VAS)进行评估,于T1-T5各时间段进行评估,患者得分越高则疼痛程度越高。③护理满意度:以本院自制量表进行评估,总计100分,非常满意:90-100分,满意:60-89分,不满意:0-59分。

### 1.4 统计学方法

应用SPSS 27.0统计分析数据,计数数据、计量数据记

为[n(%)]、(),行检验、t检验,P<0.05为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组并发症发生率比较

见表1。

表1 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	尿潴留	椎间隙感染	褥疮	发生率
观察组	40	1(2.50)	0(0.00)	1(2.50)	2(5.00)
对照组	40	3(7.50)	2(5.00)	2(5.00)	7(17.50)
P					4.236 <0.05

### 2.2 两组疼痛度比较

见表2。

表2 两组疼痛度比较(,分)

组别	例数	T1	T2	T3	T4	T5
观察组	40	4.43±1.62	4.13±2.15	2.87±1.45	2.56±0.51	2.36±0.97
对照组	40	4.32±1.65	4.16±2.24	3.82±2.26	3.74±2.25	2.95±1.42
P		0.336 >0.05	0.157 >0.05	3.738 <0.05	3.615 <0.05	3.039 <0.05

### 2.3 两组护理满意度比较

见表3。

表3 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	40	30(75.00)	9(22.50)	1(2.50)	39(97.50)
对照组	40	25(62.50)	8(20.00)	7(17.50)	33(82.50)
P					9.006 <0.05

## 3 讨论

当前,随着社会的不断发展,经济水平提升,人们的生活及工作压力进一步增加,由此也使得腰椎间盘突出症的起病风险有所提升,并且患病人数呈现出连年增加的发展态势,对于患者的健康有较为明显的负面影响<sup>[5]</sup>。当前,最为重要的是需要实施必要的措施帮助和改善患者的疼痛程度,以此改善患者的身心负担,所以做好患者的疼痛护理就显得较为关键。

疼痛护理是较为新颖的护理模式的一种,其可以对于手术后出现疼痛的患者进行较为有效的干预,有助于改善患者的疼痛度<sup>[6]</sup>。相较于常规护理,疼痛护理更能满足患者的

实际护理需要。由于患者在完成手术后会有较为显著的疼痛和不适感,这一方面会导致患者的情绪状态受到影响,另一方面也会对实际的手术效果造成影响,容易导致患者的疗效下降<sup>[7]</sup>。为此,应当帮助改善患者的机体疼痛感,一方面可以帮助改善患者的身心负担,另一方面也可以促使患者手术完成后能尽早开展功能锻炼,并且患者不容易出现并发症,能尽早恢复正常的工作及生活<sup>[8]</sup>。

结果显示,观察组并发症发生率及T3-T5时间段疼痛度低于对照组,护理满意度高于对照组,P<0.05。综上,对于出现腰椎间盘突出症的患者,建议实施疼痛护理,以此可以帮助改善患者的症状,促使患者的疼痛度得以减轻,预后效果较好,患者对于此种护理模式也较为满意,临床应用价值显著。

### 参考文献:

[1] 苏长英,艾凌艳,姜屹,等.疼痛护理联合核心肌群训练对腰椎间盘突出症手术患者术后功能康复的影响[J].医疗装备,2022,35(23):176-178.

[2] 潘叶青.阶梯式康复模式对腰椎间盘突出症患者腰

椎功能及术后疼痛的影响[J]. 中国当代医药,2021,28(35):223-226.

[3] 石小芳. 疼痛护理对腰椎间盘突出症患者术后疼痛的影响[J]. 人人健康,2020(10):160.

[4] 宋敏, 孟凡英. 康复护理联合核心肌群训练对腰椎间盘突出症患者术后躯体功能和疼痛的影响[J]. 航空航天医学杂志,2019,30(12):1543-1545.

[5] 黄海珍. 疼痛护理对腰椎间盘突出患者术后疼痛的

改善效果[J]. 现代诊断与治疗,2019,30(09):1567-1568.

[6] 李晓丽. 康复护理干预对微创腰椎间盘突出症患者术后疼痛程度及功能恢复的影响[J]. 慢性病学杂志,2019,20(03):453-455.

[7] 李淑丽. 疼痛护理对腰椎间盘突出患者术后疼痛改善的效果观察[J]. 糖尿病天地,2019,16(12):257.

[8] 方华蕾. 疼痛护理对腰椎间盘突出患者术后疼痛影响和满意度分析[J]. 健康女性,2021(34):186.