

日间手术中心脊柱外科微创手术患者的术前阶段性护理管理效果

代鑫杰 王莉 陈丽 蒋婧^(通讯作者)

(西南医科大学附属中医医院 四川泸州 646000)

【摘要】目的:探究术前阶段性护理管理对日间手术中心脊柱外科微创手术患者的影响。方法:择我院70例脊柱外科微创手术患者,将其分组,n=35例,对照组、观察组分别采用常规及术前阶段性护理管理,将两组患者状况进行对比。结果:观察组心理健康水平、治疗依从性、护理满意度均优于对照组,且不良反应发生率较对照组低($p < 0.05$)。结论:术前阶段性护理管理应用于日间手术中心脊柱外科微创手术患者中,对患者具有显著影响,具有较强的可行性。

【关键词】日间手术中心;脊柱外科微创手术;术前阶段性护理;应用效果

Preoperative phased nursing management effect of patients undergoing minimally invasive spinal surgery in day surgery centers

Dai Xinjie Wang Li Chen Li Jiang Jing (corresponding author)

(Affiliated Traditional Chinese Medicine Hospital of Southwest Medical University, Luzhou, Sichuan 646000)

[Abstract] Objective: To explore the impact of preoperative phased nursing management on patients undergoing minimally invasive spinal surgery in day surgery centers. Methods: 70 patients with minimally invasive spinal surgery in our hospital were grouped, n=35 patients. The control group and observation group were managed by routine and preoperative phased nursing respectively, and the conditions of the two groups were compared. Results: The mental health level, treatment compliance and nursing satisfaction of the observation group were better than the control group, and the incidence of adverse reactions was lower than the control group ($p < 0.05$). Conclusion: The preoperative phased nursing management in patients with minimally invasive spinal surgery in day surgery center has significant influence on patients and has strong feasibility.

[Key words] Day surgery center; minimally invasive spinal surgery; preoperative stage care; application effect

脊柱的骨折属于一种压缩性骨折,大多由低暴力引起,通常可通过微创的手段对患者进行手术治疗,脊柱骨折微创手术是专门用来治疗压缩性骨折的一种治疗手段,微创的方法早期是用于血管瘤疾病的治疗,将该方法用于脊柱外科微创手术中,有利于减少患者卧床时间,使患者生活质量得到提升,对周围组织的影响较小,有助于患者的恢复^[1]。为了改善患者状况,减少相关不良状况的发生,本次将研究,术前阶段性护理管理对日间手术中心脊柱外科微创手术患者的影响,现分析如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

择2020年6月至2023年2月期间,我院70例脊柱外科微创手术患者,将其分组,n=35例,对照组男:女为19:16例,年龄27~73岁,平均(50.19±4.39)岁,观察组男:女为18:17例,年龄29~70岁,平均(51.06±4.25)岁,两组患者差异甚微,可对比($p > 0.05$)。

1.2 排纳标准

纳入标准:(1)均选自我院患者;(2)临床资料完善者;(3)无语言或认知功能障碍;(4)患者及家属知情同意;
排除标准:(1)存在恶性肿瘤者;(2)存在凝血功能障碍;(3)处于月经期、妊娠期或哺乳期者;(4)长期服用激素或抗生素类药物者。

1.3 方法

对照组:行常规护理,注意观察患者状况,对患者日常生活及治疗进行正确指导,保障其生命安全。

观察组:行术前阶段性护理管理,详见以下:(1)成立小组:在患者术前,择我科室内资深人员,成立临床护理小组,积极在组内组织培训,提高医护人员专业水平,以便为患者提供更加优质的临床服务。了解患者状况后,结合其个体差异,对其进行相关护理措施干预。(2)健康宣教:于术前3d对患者进行健康宣教,提高患者对该疾病及治疗手段的了解程度,在对患者进行宣教时,应注意选择合适的方式,使患者理解的更加透彻,向患者解释相关检查及手术流程中的重要性及必要性,使患者治疗依从性得到提升。(3)心理干预:对患者术前心理状况进行评估,对评估结果较差的患者,护理人员可在与患者的交流中,对其进行适当引导,缓

解患者心理负担,告知其通过治疗可取得的显著效果,树立患者治疗自信心,明确影响患者心理状况的其他因素,并加以宽慰,在对患者的护理中,要注意言行举止,需耐心回答患者提出的疑问,避免在患者面前讨论其病情,使患者感到压力,要及时给予患者护理,叮嘱家属多陪伴患者,使患者感受到来自家庭的温暖及支持,在护理过程中,以患者为中心,注意保护患者隐私,避免使其感到窘迫。(4)制定训练计划:于术前1d,对患者进行相关训练,护理人员根据患者状况,对其制定训练计划,以此来促进患者康复,提前告知患者术后相关注意事项。(5)指令敏感性训练:手术当日,为了明确麻醉是否对患者脊髓造成损伤,需在手术过程中,通过患者活动脚趾来对其状况进行判断,叮嘱患者集中注意力,在听到指令后,使双脚趾活动 $>45^\circ$,当患者采取俯卧位进行手术时,需进行脚趾活动训练,为加强肌肉记忆,可鼓励患者多训练,并在术前向患者叮嘱该训练的重要性。

1.4 观察指标

(1)心理健康水平:工具为症状自评量表(SCL-90),对交流水平、恐惧水平、抑郁水平、精神病性水平等指标进行评估,每项指标可分为1-5分的评分方法,分数越低,患

者的心理健康水平越高。

(2)治疗依从性:评估患者生活方式、自我效能、健康信念、遵医行为及疾病知晓率等方面,每小项以百分制计分,所得分数与患者治疗依从性成正比。

(3)护理满意度:由我科室相关人员制作调查问卷,分值0~100分,不满意:0~50分,满意51~90分,非常满意:90分以上,分值越高,则代表护理满意度越高。

(4)不良反应发生率:包括压疮、感染以及下肢静脉血栓等状况的发生。

1.5 统计学分析

以SPSS21.0软件分析数据,计量资料($\bar{x} \pm s$)行t检验,计数资料(%)行 X^2 检验, $p < 0.05$ 为差异显著。

2. 结果

2.1 对比两组心理健康水平

观察组心理健康水平优于对照组($p < 0.05$),见表1。

表1 心理健康水平($\bar{x} \pm s$)

组别	n	交流水平	恐惧水平	抑郁水平	精神病性水平
对照组	35	3.26 ± 0.57	3.51 ± 0.63	3.43 ± 0.38	4.60 ± 0.72
观察组	35	1.13 ± 0.35	1.37 ± 0.56	1.40 ± 0.47	1.33 ± 0.61
t		18.839	15.020	19.870	20.501
p		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表2 治疗依从性($\bar{x} \pm s$)

组别	n	生活方式	自我效能	健康信念	遵医行为	疾病知晓率
对照组	35	61.32 ± 3.51	67.72 ± 3.22	65.59 ± 3.24	62.96 ± 3.40	63.39 ± 3.66
观察组	35	89.13 ± 3.45	87.73 ± 3.67	88.92 ± 3.73	89.32 ± 3.81	90.14 ± 3.27
t		33.429	24.247	27.936	30.539	32.244
p		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表3 护理满意度[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度(%)
对照组	35	16 (45.71)	10 (28.57)	9 (25.71)	26 (74.29)
观察组	35	27 (77.14)	6 (17.14)	2 (5.71)	33 (94.29)
X^2					5.285
p					0.022

表4 不良反应发生率[n(%)]

组别	n	压疮	感染	下肢静脉血栓	总发生率(%)
对照组	35	2 (5.71)	3 (8.57)	3 (8.57)	8 (22.86)
观察组	35	0 (0.00)	1 (2.86)	0 (0.00)	1 (2.86)
X^2					4.590
p					0.032

2.2 对比两组治疗依从性

观察组治疗依从性优于对照组($p < 0.05$),见表2。

2.3 对比两组护理满意度

观察组护理满意度较对照组高 ($p < 0.05$), 见表3。

2.4 对比两组不良反应发生率

观察组不良反应发生率较对照组低 ($p < 0.05$), 见表4。

3. 讨论

脊柱微创手术是采用微小切口或穿刺通道, 运用特殊的器械和装置, 在影像仪器监视下或导航技术引导下, 从正常的解剖结构到达病变处, 使用各种微型的手动或电动器械和器材在可视条件下完成整个手术过程^[2]。该治疗手段与常规开放性手术相比较具有明显优势, 脊柱微创手术的切口更小, 对患者椎旁肌肉的损伤明显减小, 常规开放手术需要对腰背部肌肉广泛剥离和牵开, 有时还要需打开胸腔和腹腔, 对患者创伤很大, 而脊柱微创手术对人的创伤明显较常规开放手术小^[3,4]。有研究表明, 行常规手术治疗的患者, 术后存在剧烈的疼痛现象, 并且在术后磁共振检查中发现, 患者腰部在术后长时间处于水肿状况, 并且存在瘢痕, 该状况是由于手术对患者肌肉软组织损伤过大所引起, 而微创手术对患者产生的损伤较小, 因此腰背部疼痛现象较少, 且临床效果较为显著^[5]。

常规开放手术由于对脊柱的结构以及对椎旁肌肉破坏更大, 所以术后容易引起脊柱的失稳, 且切口局部疼痛持续时间较长, 术后往往需要1-3个月的恢复期。而脊柱微创手术由于对脊柱结构和椎旁肌肉软组织破坏小, 术后恢复更快, 并且微创手术暴露切口较小, 出血量也相对较小, 往往不需要输血, 有利于患者的恢复^[6]。常见的开放性手术切口可达10~15cm, 甚至更长, 加上术后需要缝合, 因此, 更加影响美观, 而微创手术则切口一般为2~5cm, 还可采用整形美容缝合方法, 术后瘢痕小, 十分有利于美观。脊柱微创术后患者在医院住院时间短, 而且可以较早地恢复工作, 这样

就节约了有限的医疗资源。不管是微创手术还是开放手术, 术后都可能出现复发和再发的问题, 而微创手术由于对脊柱和组织破坏少, 再次手术时就简单, 而且疗效也好, 若做了广泛的暴露、椎板切除、脊柱融合等手术, 则再次手术时就十分困难, 而且疗效欠佳^[7]。

日间手术是对患者的诊断计划在1~2个工作日内, 安排住院手术, 并完成对患者手术后的观察治疗、患者的恢复护理以及给患者办理出院等一系列的程序, 使患者有计划的入院, 在手术当日出院, 选择日间手术的患者, 一般不需要在医院过夜。手术后观察患者无明显不良症状后, 即可安排其出院, 日间手术是一种比较安全可靠的手术模式, 这种手术模式一般在配备方面, 比起传统的大型医院或医疗机构, 有更专业、经验丰富的医疗团队, 有细致的术前评估流程, 以及先进的手术室条件和医疗设备。日间手术可以为患者节省住院费用, 减轻经济负担, 并节省病床, 提高床位利用率, 使更多的患者可以得到诊治, 极大程度上满足了患者的就诊需求。除此之外, 日间手术对患者的心肺条件的影响较小, 因此给患者带来创伤也比较小, 近年来, 随着医疗水平的发展, 以及国家相关制度制定, 日间手术直接成为一种趋势, 因此如果患者身体条件较好, 且病情较轻的可以选择日间手术^[8]。与常规护理相比较, 术前阶段性护理管理更加具有全面性, 并且更加先进和人性化, 可有效弥补常规护理的不足, 使患者治疗安全性及临床疗效的到保障, 有效避免了相关并发症的发生。本次研究中, 通过对该护理措施的实施, 使得观察组患者状况明显优于对照组。

综上所述, 将术前阶段性护理管理用于日间手术中心脊柱外科微创手术患者, 可有效提高患者心理健康水平及护理满意度, 增强患者治疗依从性, 同时降低患者不良反应发生率, 有利于改善预后, 对患者的治疗具有积极的影响作用, 可广泛应用。

参考文献:

- [1] 虎春洁. 快速康复外科理念在脊柱微创手术围手术期护理中的应用效果观察[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(17): 2032-2034.
- [2] 赵秀玲. 脊柱微创手术患者围术期护理中开展快速康复外科护理的临床价值分析[J]. 大健康, 2020(4): 153-154.
- [3] 张雪芳, 林曼舒. OEC 管理模式在脊柱微创手术的患者围术期护理中的应用效果[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(22): 13-15.
- [4] 任燕. 快速康复外科护理对行微创手术的脊柱骨折患者的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(49): 90, 96.
- [5] 严梅芳. 临床护理路径在经皮椎弓根钉微创手术治疗脊柱骨折中的应用及对患者伤椎影像学指标的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(19): 3612-3615.
- [6] 廖敏. 快速康复外科护理对脊柱微创手术患者康复效果的影响[J]. 大健康, 2020(7): 190-191.
- [7] 吴彩琼, 陈凤莲, 陈忠焱. 对快速康复外科理念在脊柱微创手术围手术期护理中的应用效果进行分析[J]. 健康之友, 2021(7): 266.
- [8] 杨小蕾, 董飞, 夏静, 等. 术前阶段性护理管理模式在日间手术中心脊柱外科微创手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(2): 71-73.