

# 加速康复外科理念在行脊柱融合术腰椎退行性疾病患者护理中的应用

汪琴 祁金梅\*通讯作者

(安徽医科大学第一附属医院 230031)

**【摘要】**目的: 研究分析加速康复外科(ERAS)理念在行脊柱融合手术腰椎退行性疾病患者临床护理中应用的实际效果; 方法: 设定2021年6月-2023年6月为研究周期, 从这一时间段我院接受的腰椎退行性疾病患者中选取符合研究条件的100例患者作为研究对象, 100例患者都接受脊柱融合术治疗, 在此基础上, 采用完全随机的方式将100例患者分成人数相等的对照组与观察组。其中对照组患者的临床护理中采用常规护理干预措施, 而观察组患者的临床护理具体采用ERAS护理干预措施, 对比观察两组患者在手术后的具体恢复情况; 结果: 两组患者手术时长与手术中的出血量并无明显的差异,  $P > 0.05$ 。而观察组患者的第一次下床时间与住院时间均明显短于对照组患者, 术后第二天的NRS也同样显著低于对照组患者,  $P < 0.05$ 。在护理干预开展之前, 两组患者腰椎功能指标JOA、ODI、SAS评分均无明显的差异,  $P > 0.05$ , 而在手术之后的第7天, 观察组患者的以上3项指标的评分结果均显著好于对照组患者,  $P < 0.05$ 。最后, 两组患者的护理质量评分结果对比中, 观察组患者的护理质量评分结果全面优于对照组患者,  $P < 0.05$ ; 结论: ERAS理念在接受脊柱融合术的腰椎退行性疾病患者临床护理中的应用, 表现出更佳突出的护理工作实效, 患者的术后疼痛情况有更充分的缓解, 腰椎功能恢复的速度大幅度的提升, 护理工作的质量也获得了巨大的进步。由此可见, 这一理念在实际临床中有着极为突出的应用推广价值。

**【关键词】** 腰椎退行性疾病; 脊柱融合术; 加速康复外科

## The application of the concept of accelerated rehabilitation surgery in the nursing of lumbar spinal degenerative disease patients undergoing spinal fusion surgery

Wang Qin Qi Jinmei \* Corresponding author

(The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University 230031)

**[Abstract]** Objective: To study and analyze the practical effect of the concept of accelerated rehabilitation surgery (ERAS) in spinal fusion surgery; method: From June 2021 to June 2, 2023, select 100 patients with lumbar degenerative disease accepted by the hospital as the study object, 100 patients received spinal fusion treatment, divide 100 patients into control group and observation group. While the patients in the control group adopted routine nursing intervention, while the patients in the observation group adopted the ERAS nursing intervention to observe the specific recovery of the two groups; Results: there was no significant difference between the operation time and the bleeding volume in the two groups,  $P > 0.05$ . However, the first implantation time and hospital time of the observation group were significantly shorter than that of the control group, and the NRS on the second day was also significantly lower than that of the control group,  $P < 0.05$ . Before the nursing intervention, there was no significant difference in JOA, ODI and SAS scores between the two groups,  $P > 0.05$ , but on the seventh day, the patients in the observation group were significantly better than those of the control group,  $P < 0.05$ . Finally, the score of nursing quality of the observation group was better than that of the control group,  $P < 0.05$ ; Conclusion: the application of ERAS concept in the clinical care of patients with lumbar degenerative diseases undergoing spinal fusion showed more effective nursing work, relieved postoperative pain, the recovery of lumbar spine function was greatly improved, and the quality of nursing work made great progress. It can be seen that this concept has outstanding application value in clinical practice.

**[Key words]** lumbar degenerative disease; spinal fusion; accelerated rehabilitation surgery

腰椎退行性疾病是目前骨科临床中一种十分常见的疾病, 患病后, 患者的腰椎异位的部分会持续压迫患者的神经, 引发腰痛以及下肢放射性疼痛等问题, 给患者造成极大程度的生理痛苦。而如果这一疾病进一步发展, 还会大致患者下肢肌肉力量降低, 使患者出现下肢功能障碍, 严重妨碍患者的日常生活活动<sup>[1-2]</sup>。在实际临床中, 脊柱融合术被广大专家学者以及临床医护人员视为是治疗腰椎退行性疾病最为有效的方式, 然而在临床中这种治疗方式的应用也有着一定的问题。虽然手术治疗方式有着见效快, 治疗更彻底的优势, 但手术过程中患者的身体会不可避免的受到一些创伤, 而且患者在术后恢复的过程中, 还容易出现各种手术并发症, 对

患者的手术后恢复产生不利的影响<sup>[3-4]</sup>。基于以上内容, 本次研究中将对 ERAS 理念在腰椎退行性疾病患者护理中的应用效果开展研究分析, 具体研究内容汇报如下:

## 1. 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

设定 2021 年 6 月-2023 年 6 月为研究周期, 从这一时间段我院接受的腰椎退行性疾病患者中选取符合研究条件的 100 例患者作为研究对象, 100 例患者都接受脊柱融合术治疗, 在此基础上, 采用完全随机的方式将 100 例患者分成

人数相等的对照组与观察组。对照组患者的年龄在 47-68 岁之间, 平均为  $55.39 \pm 3.14$  岁, 男性患者与女性患者的人数分别为 26 人与 24 人; 对照组患者的年龄在 45-67 岁之间, 平均为  $54.86 \pm 3.82$  岁, 男性患者与女性患者的人数分别为 28 人与 22 人。两组患者的一般资料无统计学价值,  $P > 0.05$ 。

根据研究需要, 研究对象选取时的具体纳排标准如下:  
纳入标准:

- ①患者临床表现符合腰椎退行性疾病认定的标准;
- ②患者出现腰痛、下肢放射性疼痛症状;
- ③患者在接受保守治疗无效的情况下接受手术治疗;
- ④患者在术后生命体征保持稳定, 能够配合术后康复护理活动。

排除标准:

- ①患者曾出现过腰椎结核或腰椎间隙感染;
- ②患者曾经接受过其他类型的腰椎手术;
- ③患者存在一定程度的精神障碍, 无法有效配合护理工作开展;
- ④患者患有心脑血管等基础性疾病。

### 1.2 方法

对照组患者的护理中沿用常规的护理干预措施。在手术前医护人员要向患者讲解手术相关的知识, 帮助患者对手术形成更科学的认识, 并就患者的心理问题进行一定的心理疏导。术前 8 小时内禁止患者饮水, 12 小时内禁止饮食。在手术当日为患者设置专用尿管, 于术后 24 后撤除。术后要让患者保持平卧体位, 根据患者的疼痛情况提供一定剂量的止痛药物, 带患者胃肠道系统恢复正常运行后辅助患者进食, 并随着患者的恢复逐渐开展对患者的运动功能康复指导。

观察组患者的护理中具体应用 ERAS 护理干预措施, 具体内容如下:

①术前护理: 医护人员要充分了解患者当前的饮食状态与身体营养情况等, 对患者的身体素质进行全面的评估。这一过程中, 要安排一名态度谦和, 平易近人的护士向患者具体说明手术内容、手术中与手术之后容易发生的问题与针对性处置措施, 并教授患者佩戴腰围的技巧与在腰围辅助下的各种体位切换方法。与此同时, 这名护士还要通过与患者的亲切交谈了解患者对于手术的顾虑, 消除患者负面心理情绪, 确保后续护理工作的顺利进行。手术前 6 小时禁止患者饮食, 在手术前 2 小时为患者提供营养补充, 前半小时为患

者提供抗感染与镇痛护理, 保证手术顺利开展。

②术中护理: 手术室温度要控制在  $25-26^{\circ}\text{C}$  之间, 确保患者体感舒适, 所有注入患者体内的液体药物都要加温至  $37^{\circ}\text{C}$  左右, 避免患者在持续给药过程中的体温耗损。同时注意患者的实际血容量, 以此灵活调整各种静脉注射药物的剂量与注入速率。

③术后护理: 针对术后疼痛问题, 可以使用口服非甾体类、阿片类药物及静脉自控镇痛等多种镇痛方式缓解患者的疼痛。术后要让患者尽可能的恢复饮食, 在手术后 2 小时就要为患者提供 10ml 的温水, 4 小时后就可为患者提供一些流质食物, 待到患者消化道功能全部恢复正常后即可恢复患者的正常饮食。在患者从麻醉状态苏醒之后, 医护人员需要帮助患者完成翻身等简单的动作, 而这之后的时间内, 就可以根据患者的恢复情况安排开展肢体功能恢复训练。通常情况下, 术后第 1 天, 麻醉清醒后, 患者进行双下肢踝泵运动及股四头肌收缩锻炼, 达到促进下肢静脉回流的作用患者可以开展双下肢直腿抬高训练, 每天 2-3 次, 之后的几天就需要在此基础上增设更多的康复训练项目, 直至患者出院。在出院之后, 医护人员也需要指导患者进行康复训练, 共计需要 3 个月的时间。

### 1.3 观察指标

①两组患者术后的实际恢复情况, 其中, 患者术后疼痛评价使用改为 NRS 评分标准,

患者评分越高, 说明疼痛越严重;

②两组患者的腰椎功能恢复情况, 相关各项评分指标的得分越高, 说明恢复情况越理想;

③两组患者的护理质量, 相关各项评分指标的得分越高, 说明护理质量越高。

### 1.4 统计学方法

通过 SPSS20.0 对两组患者的计量资料和计数资料进行统计学分析, 将它们按照  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 并采用 T 值检验, 将它们的相关系数按照  $[r(n\%)]$  表示, 最后通过  $X^2$  检验, 将两组患者的相关系数的  $P < 0.05$  作为标准。

## 2. 结果

### 2.1 两组患者术后的实际恢复情况

表 1 两组患者术后的实际恢复情况对比  $(\bar{x} \pm s)$

分组	n	手术时长 (min)	手术中出血量 (ml)	第一次下床时间 (d)	住院时间 (d)	NRS
对照组	50	$111.89 \pm 15.39$	$116.34 \pm 24.17$	$4.28 \pm 1.02$	$14.26 \pm 1.02$	$3.16 \pm 0.98$
观察组	50	$115.64 \pm 14.97$	$118.72 \pm 21.43$	$3.30 \pm 0.71$	$12.37 \pm 1.46$	$2.55 \pm 0.69$
T		1.225	0.521	5.576	7.504	3.599
P		0.220	0.604	0.000	0.000	0.001

### 2.2 两组患者的腰椎功能恢复情况

表 2 两组患者的腰椎功能恢复情况对比  $(\bar{x} \pm s)$

分组	n	JOA		ODI		SAS	
		护理前	术后 7 天	护理前	术后 7 天	护理前	术后 7 天
对照组	50	$15.07 \pm 1.84$	$19.05 \pm 1.42$	$60.28 \pm 5.97$	$42.61 \pm 4.28$	$57.18 \pm 3.75$	$45.14 \pm 4.03$
观察组	50	$14.93 \pm 1.78$	$21.77 \pm 1.99$	$59.85 \pm 6.36$	$34.57 \pm 3.88$	$56.93 \pm 3.55$	$41.87 \pm 3.78$
T		0.387	7.867	0.349	9.841	0.342	4.185
P		0.700	0.000	0.728	0.000	0.733	0.000

## 2.3 两组患者的护理质量

表3 两组患者的护理质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	n	健康教育	护理工作态度	责任感	护理水平	心理关怀
对照组	50	17.37 ± 1.23	17.08 ± 1.29	18.13 ± 0.78	18.00 ± 0.81	17.53 ± 1.42
观察组	50	18.76 ± 1.03	18.20 ± 1.16	19.07 ± 0.65	18.95 ± 0.79	18.39 ± 0.92
T		6.126	4.565	6.546	5.937	3.594
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.001

## 3. 讨论

腰椎退行性疾病临床中, 脊柱融合术治疗手段应用在取得突出效果的同时, 也出现了一定的问题。针对脊柱融合术治疗中有可能出现的各种问题, 一些医学领域的专家学者开始探讨加速康复外科理念在护理工作中应用的可能。加速康复外科 (ERAS) 理念是一种基于循证医学证据, 在围术期通过具体护理措施优化以达到更优护理效果的护理模式。目前, 这一理念在胃肠外科、妇科临床工作中已经得到广泛应用, 并取得了极为突出的效果<sup>[5-7]</sup>。

对此, 本次研究中专门就 ERAS 理念在接受脊柱融合术的腰椎退行性疾病患者临床中的实际应用效果进行了研究。研究结果显示: 临床中应用 ERAS 护理干预措施的观察组患者的第一次下床时间与住院时间都要小于采用常规护理干预措施的对照组患者, 而且观察组患者的术后疼痛 NRS 评分显著低于对照组患者,  $P < 0.05$ ; 观察组患者各项腰椎功能指标的评分结果显著低于对照组患者,  $P < 0.05$ ; 最后, 在护理质量中, 观察组患者各个维度的评分节骨偶都要好于对照组的对应维度的评分结果,  $P < 0.05$ 。上述研究结果出现的原因主要包括: 首先, EPAS 护理干预对

于患者的术前饮食行为有更高的宽容度, 这样做的好处在于能够有效缓解患者因长时间中断饮食而引起的生理应激, 让患者能够以更理想的身体状态接受手术, 保证手术效果与手术安全。另外, ERAS 护理干预中对于患者有可能出现的术后疼痛有更为充分的考虑, 并配合设置了一系列术后疼痛护理措施, 临床中医护人员可以充分结合患者的实际情况选用这些疼痛护理措施, 从而更好的缓解患者的术后疼痛问题。更重要的是, ERAS 理念在实际应用中, 更多考虑到患者的长期康复问题, 及时是在患者出院之后, 相关的护理工作仍然在持续进行。而以往临床中采用的护理模式, 鲜有关于患者出院之后的护理措施。相比较之下, ERAS 护理干预通过对患者出院后的护理干预, 为患者腰椎功能的更充分恢复提供了更加有力的支持, 更大程度上保证了患者在出院后的腰椎健康<sup>[8-10]</sup>。

综上所述, ERAS 理念在接受脊柱融合术的腰椎退行性疾病患者临床护理中的应用, 表现出更佳突出的护理工作实效, 患者的术后疼痛情况有更充分的缓解, 腰椎功能恢复的速度大幅度的提升, 护理工作的质量也获得了巨大的进步。由此可见, 这一理念在实际临床中有着极为突出的应用推广价值。

## 参考文献:

- [1] 杨璟玉, 彭娅. 加速康复外科理念在老年患者短节段腰椎融合术围手术期护理中的应用[J]. 中国医药指南, 2023, 21 (15): 150-152.
- [2] 宋宝红. 加速康复外科在四肢骨折患者中的应用效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38 (04): 207-210.
- [3] 安显伟. 加速康复外科管理模式在腹腔镜阑尾切除术围手术期的应用效果[J]. 河南外科学杂志, 2023, 29 (02): 117-119.
- [4] 贺成玲, 徐晓丽, 颜小娟. 加速康复外科联合家庭参与式护理在先天性直肠肛门畸形围术期管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2023, 20 (02): 260-265.
- [5] 王璐, 张德慧, 王丹. 加速康复外科对肝癌患者负性情绪、术后恢复及并发症的影响[J]. 癌症进展, 2022, 20 (22): 2334-2337.
- [6] 李碧波, 刘涛, 李娜. 加速康复外科理念在行脊柱融合术腰椎退行性疾病患者护理中的应用[J]. 新乡医学院学报, 2022, 39 (11): 1068-1073.
- [7] 秦芳, 周金莉, 王涵等. 术前预康复方案在腰椎退行性疾病手术患者中的应用[J]. 中国护理管理, 2022, 22 (09): 1433-1437.
- [8] 赵桂娇. 加速康复外科对腹腔镜胃癌根治术患者术后康复及并发症的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3 (10): 126-128.
- [9] 秦芳, 王涵, 梅爱英等. 腰椎退行性疾病手术患者术前预康复方案的构建[J]. 中国护理管理, 2021, 21 (12): 1784-1790.
- [10] 詹善义. 加速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术中的运用及手术并发症影响因素探讨[J]. 海军医学杂志, 2021, 42 (04): 471-474.