

快速康复护理在颈椎前路手术患者中的应用

张爱美 张文娟 詹丽群

广州中山大学孙逸仙纪念医院 广东广州 510288

【摘要】目的 探讨快速康复护理在颈椎前路手术患者中的应用价值。**方法** 选取2018年3月到2019年6月在我院行颈椎前路手术的84例患者,分为对照组和观察组,每组42例,对照组患者实施传统常规护理,观察组患者在对照组的基础上实施快速康复护理,比较两组患者的护理效果。**结果** 观察组患者并发症发生率明显少于对照组,护理满意度显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 快速康复护理可缩短患者的住院时间,减少并发症的发生,提高护理满意度,值得临床推广应用。

【关键词】 快速康复护理; 颈椎术后患者; 并发症; 满意度

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-121-02

颈椎病在骨科疾病中最为常见,如果患者不能得到及时治疗,会对其生活质量和身心健康造成影响^[1]。随着信息化时代的发展,电子产品使用频率越来越高,低头族越来越多,颈椎病发病年龄有年轻化的趋势,受到人们越来越多的关注^[2,3]。而手术治疗可改善患者的生活质量。快速康复外科理念通过优化围手术期护理的诸多措施,缓解手术创伤应激反应,减少术后并发症,缩短住院时间,达到患者快速康复的目的^[4]。本次研究探讨快速康复护理在颈椎前路手术患者中的应用价值,现报告如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取2018年3月到2019年6月在我院骨科行颈椎前路手术的84例患者,男48例,女36例。观察组42例,其中男性23例,女性19例,平均年龄在 (52.3 ± 4.2) 岁;对照组42例,其中男性25例,女性17例,平均年龄在 (64.8 ± 6.2) 岁。两组患者年龄、性别、基础疾病等资料比较,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

对照组围手术期以常规护理为主。观察组患者在对照组的基础上实施快速康复护理,具体措施如下:

1.2.1 术前护理

由于颈椎病患者易出现焦虑或恐惧情绪,因此需做好心理疏导;并争取家属的积极支持和配合。另外指导患者进食易消化的食物,以保证营养,预防便秘。每日饮水量需达2000ml以上。为避免术中牵拉损伤内脏鞘和颈血管神经鞘,减轻术后患者咽喉部及食管的不适症状,术前教会患者用自己的2-4指在皮外插入切口一侧的内脏鞘和血管神经鞘间隙处,持续地向飞手术一侧推移,开始训练时,每日3次,每次持续10-20分钟,每次间隔2-3小时;以后逐渐加至每日4次,每次30-60分钟。

1.2.2 健康教育

患者因肌力下降致四肢无力时应预防烫伤、跌倒,嘱患者不要自行倒开水,以防持物不稳而致烫伤;另外指导患者穿合脚的平跟软底鞋,保持地面干燥;走道、浴室、厕所等公共场所应有扶手。

1.2.3 术后护理

(1) 术后返回病房时需佩戴颈托保护颈部,过床时一位医生或护士固定患者头部,并且轻搬轻放;患者颈部两旁需

放置沙袋制动。(2) 伤口护理:有伤口引流装置者,防止管道扭曲、受压及脱出,并保持伤口引流通畅,注意观察引流液的性状和量。(3) 术后6小时指导患者床上活动,第一天病情稳定予拔除尿管并指导下床活动。(4) 疼痛管理:术后常规使用止痛药予NS100ml+凯纷50mg 静脉输液QD,主管护士每日评估患者疼痛情况,记录疼痛发生时间、部位、性质、类型、程度及镇痛措施,当患者出现疼痛时及时与医生沟通。

1.2.4 潜在并发症的观察和护理

(1) 窒息:术后如果出现声音嘶哑、憋气、呼吸表浅时,提示有喉头水肿的可能,易并发窒息,需严密观察并妥善处理。(2) 肢体感觉、运动功能障碍:由于术后24小时内为血肿形成期,术后48小时为水肿高峰期,应严密观察四肢感觉、运动及括约肌功能每小时1次。当患者出现肢体麻木、肌力减弱时,应立即报告医生,协助做好脱水、营养神经等治疗,必要时行探查及血肿清除术。(3) 原有内科疾病的恶化及机体严重的应激反应:由于手术后可诱发原有的内科疾病的恶化、应激性溃疡等,因此术后应严密观察患者全身情况,尤其是血压、脉搏、呼吸及腹部情况,有无胸闷、心前区疼痛,剧烈头痛、神智模糊、一侧肢体无力等,以判断有无心绞痛、心肌梗死及脑血管意外的发生。

1.3 观察指标

发放本院自制满意度调查问卷,内容包括:入院介绍、服务态度、住院环境、护理服务质量、疾病相关知识的掌握情况,满分为100分。患者或家属对调查问卷进行评分,分为非常满意、较满意、满意、一般、不满意。满意率= $(\text{非常满意}+\text{较满意}+\text{满意})/\text{总例数}\times 100\%$ 。比较两组患者的压疮、感染、疼痛、肢体感觉及运动功能障碍等并发症的发生率。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0的软件对统计结果进行分析处理,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

本次研究向患者发放110份满意度问卷调查,回收110份,有效率100%,通过调查结果来看,观察组的情况明显优于对照组,具体数据见下表1:术后并发症发生率的比较,对照组和观察组患者并发症发生率分别为8.24%、3.24%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

(下转第124页)

较差的情况下,急性盆腔炎的病程可迁延及反复发作,造成慢性盆腔炎;但是亦可无急性盆腔炎病史过程,如沙眼衣原体感染所致输卵管炎。慢性盆腔炎病情较顽固,可导致月经紊乱、白带增多、腰腹疼痛及不孕等。慢性盆腔炎如不彻底治疗,或者患者体质较差,会造成患者病情出现迁移。临床症状主要表现为白带多、下腹坠痛、不孕、,很容易引发恐慌,对生活质量造成严重的影响^[2]。经相关医学研究表明^[3],该类疾病的发生、发展和转归过程都与心理社会因素的刺激相关,会对患者的家庭生活、人际交往和工作等造成影响,进一步加重了患者自身的焦虑和抑郁状态。因此,在医疗水平相对发达的当今社会,我们必须加强对慢性盆腔炎疾病的重视,加强对其的护理以提高其临床疗效、减轻患者的不良反应的发生等。而心理应激对策是近年来发展起来的一种护理模式,在临床上各种疾病的应用上具有显著效果,是一种十分先进且有效的临床护理方法。故本次试验主要探究了心理应激对此在慢性盆腔炎护理中的临床应用效果,由试验结果可知,试验组较对照组而言,应用心理应激对策的患者具有更好的

临床疗效,治疗的总有效率明显高于对照组,生活、心理等各方面的指数也有了明显提高,患者的心理状态也得到了极大的改善,此次试验具有重要的临床意义。

4 结论

心理应激对策在慢性盆腔炎护理中具有较好的临床疗效,治疗的总有效率明显且提高,患者的生活指数及心理指数有了明显的提高,此种方法在临床上具有重要的应用价值,值得推广与利用。

参考文献:

- [1] 韩梅. 心理应激对策在治疗慢性盆腔炎护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊, 2015, 16(20):232-232.
- [2] 韩薇. 心理应激对策慢性盆腔炎治疗中的应用与体会[J]. 求医问药(下半月), 2017, 14(1):215-216.
- [3] 王健美, 陈静洁, 夏天, 等. 心理应激对策在治疗慢性盆腔炎护理中的应用[J]. 中国民族民间医药, 2018, 15(12):249-251.

(上接第 120 页)

心呕吐、低血钙以及全身大汗。护士要严密观察,尽可能在第一时间发现药物的副反应,及时报告医生,采取对应措施,保证治疗顺利进行。

参考文献:

- [1] 范辉, 朱宏丽, 李素霞, 卢学春, 杨洋, 姚善谦. 氨磷汀治疗 17 例特发性血小板减少性紫癜[J]. 中国实验血液学杂志.2008(01)

杂志.2008(01)

- [2] 杨国华, 钱锡峰, 庄芸, 沈云峰. 氨磷汀联合沙利度胺治疗骨髓增生异常综合征疗效观察[J]. 中国药物评价.2012(02)

- [3] 李素霞, 朱宏丽, 卢学春, 范辉, 姚善谦, 马健, 杨清明, 蔡力力, 庄晓萌, 杨洋. 氨磷汀在骨髓增生异常综合征治疗中的应用研究[J]. 中国实验血液学杂志.2007(01)

(上接第 121 页)

表 1: 两组护理工作满意度比较

组别	例数	非常满意	较满意	满意	不满意	满意率
观察组	55	53(96.4%)	1(1.8%)	1(1.8%)	0(0%)	55(100%)
对照组	55	51(92.7%)	1(1.8%)	1(1.8%)	2(3.7%)	53(96.4%)

3 讨论

快速康复理念(FTS)是近年来跨学科护理管理改革中新型的一种护理服务,其目的是改善患者围术期优化措施,减少术后并发症,促进患者康复^[5]。在颈椎前路手术患者中,与传统的护理模式相比,快速康复护理模式不仅能缩短患者住院时间,减少患者术后并发症的发生,提高患者的满意度,从而加快患者术后的康复。

参考文献:

- [1] 朱群芳, 张慧, 罗石英, 等. 护理干预对前路减压植骨固定术颈椎病患者疗效影响[J]. 岭南急诊医学杂志, 2018(4):393-395.

- [2] 黄涛, 张方, 李修成, 等. 青年伏案工作者颈椎病的发病特点及预防措施[J]. 现代预防医学, 2013, 40(7): 1362-1363, 1369.

- [3] Webb R, Brammah T, Lunt M, et al. Prevalence and predictors of intense, chronic, all-day disabling neck and back pain in the UK general population[J]. Spine(Phila Pa 1976), 2003, 28(11): 1195-1202.

- [4] 黄兰英. 快速康复外科理念在妇科恶性肿瘤手术患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(8): 111-112.

- [5] 钟洁斯, 苏长英. 快速康复护理在骨折患者围手术期中的应用[J]. 健康前沿, 2017, 26(5):115.

(上接第 122 页)

此次研究中,我院对行介入治疗中的冠心病患者应用了全过程护理模式和常规护理模式,研究结果显示,进行全过程护理模式的实验组生活质量提升较高,显著高于进行常规护理的对照组,证明这一护理模式,确能改善患者的生活质量,降低患者的不适感。

综上,对行冠心病介入治疗中的患者,应用全过程护理模式,一定程度上能提高治疗效果,提升患者的生活质量,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 彭文晖. 冠心病介入治疗的护理研究进展[J]. 全科护理, 2016, 14(11):1108-1109.

- [2] 曲芳. 临床护理路径在冠心病介入治疗中的护理效果观察[J]. 中国医药指南, 2018, 16(35):250-251.

- [3] 刘焱. 全局式护理在冠心病介入治疗患者中的应用及临床效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2018, v.18(63):224.

- [4] 全过程护理模式在冠心病介入治疗中的应用效果分析及价值评价[J]. 中国医学创新, 2017, 14(20):101-104.