

经皮椎间孔镜下椎间盘摘除术中护理配合对其对预防不良反应的影响分析

施小军 李玲玉 通讯作者

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 分析经皮椎间孔镜下椎间盘摘除术中护理配合对其对预防不良反应的影响。**方法** 选取我院2018年12月至2019年12月收治的椎间盘突出患者74例，全部患者行经皮椎间孔镜下椎间盘摘除术，以随机数字表法将患者分为两组，参照组给予术中常规护理配合，观察组给予术中全面护理配合，比较两组不良反应发生情况、手术时间及术后出院时间。**结果** 观察组不良反应发生率低于参照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组手术时间、术后出院时间短于参照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 腰椎病患者行经皮椎间孔镜下椎间盘摘除术，术中给予全面护理配合能够提高手术效率，促进患者术后早期康复，预防多种不良反应影响，护理价值显著。

【关键词】 椎间孔镜；椎间盘摘除术；术中护理；不良反应

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 12-184-02

腰椎间盘突出症是常见的骨科疾病，属于综合病症，多由椎间盘变性、髓核突出压迫神经造成，患者多见腰痛、坐骨神经痛、腰椎活动受限等临床症状。经皮椎间孔镜下椎间盘摘除术作为微创手术，具有手术创伤小的优势，但术中可能受手术创伤影响引发多种不良反应，如低体温、颅内压增高等，影响患者术后恢复，因此在术中需采取护理配合措施，促进手术顺利、高效进行^[1]。术中全面护理配合以术前准备、术中配合、并发症预防等多种护理手段为手术顺利进行提供了良好的基础，对减轻手术不良反应影响具有积极意义^[2]。为评估术中护理配合的价值，以我院腰椎间盘突出症患者74例为研究对象，展开分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2018年12月至2019年12月收治的椎间盘突出患者74例，全部患者行经皮椎间孔镜下椎间盘摘除术。纳入标准：符合手术适应症；接受术中护理，签署知情同意书；意识清醒；排除标准：合并其他较严重疾病，如脏器功能衰竭等；合并精神疾病，无配合能力。本次研究经医院伦理委员会批准通过。将74例患者以随机数字表法将患者分为两组，参照组37例中，男23例，女14例，年龄34~67岁，平均(49.92±8.20)岁。观察组37例中，男20例，女17例，年龄35~70岁，平均(50.01±8.18)岁。两组一般资料无显著差异。

1.2 方法

参照组给予术中常规护理配合，根据医师手术操作做好麻醉配合、手术配合，严密监测患者生命体征，及时报告异常体征情况，做好术中手术器械的准备、术后器械清点，术后给予患者止血、配合处理创口等。

观察组给予术中全面护理配合。首先，手术前做好手术器械、设备准备，检查设备性能、清点器械数量，确保全部

手术用器械及设备已进行消毒，且符合手术操作需求。患者进入手术室前30min，调节手术室内温度24~26℃、湿度50~60%，准备好手术体位垫、软垫等物品。其次，手术开始后，配合麻醉医师进行麻醉处理，全程监测患者生命体征，有异常情况及时报告，并做好麻醉药物应用后不良情况的记录；配合主刀医师进行患者皮肤消毒、铺巾，手术切口定位切开后，观察患者出血情况，有大出血情况下需给予患者输血，以预先加温输血袋的给予患者输血。术中全程关注患者体位，给予体位固定，避免体位脱落；术后检查手术创面，配合医师以加温后的生理盐水冲洗创面，留置引流管、逐层缝合切口，做好切口周围皮肤消毒清洁，以无菌棉垫覆盖切口。最后，关注术后可能出现的多种并发症并采取预防措施，如术中有颅内压升高情况，及时降低挂盐水高度，观察有无改善，无改善及时通知医师；术中观察到患者体温下降，需及时调高手术室温度，给予患者裸露肢体按摩或在患者下肢部位放置暖水袋，保持患者体温；术中有异常出血情况及时进行检查，出血量过多及时进行输血；术中出现下肢或腰骶部疼痛加强，需调节穿刺角度，或应用镇痛药物减轻患者疼痛感受；术中为预防受压或擦伤，需以软垫保护患者受压部分，如将软垫放置于骨突部位、头部、胸部下方、膝盖部位等。

1.3 观察指标

比较两组不良反应发生情况、手术时间及术后出院时间。

1.4 统计学分析

采用统计学软件SPSS24.0进行数据分析与统计处理，计量资料行t检验，计数资料行 χ^2 检验，统计学有意义表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组不良反应发生率比较

观察组不良反应发生率低于参照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表1。

表1: 两组不良反应发生率比较 [n (%)]

组别	下肢及腰骶部疼痛加剧	颅内压增高	低体温	眼角膜擦伤	发生率
观察组 (n=37)	1 (2.70)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.70)
参照组 (n=37)	2 (5.41)	1 (2.70)	2 (5.41)	1 (2.70)	6 (16.22)
χ^2	-	-	-	-	3.945
P	-	-	-	-	< 0.05

2.2 两组手术时间、术后出院时间比较

观察组手术时间、术后出院时间短于参照组，差异有统

计学意义 ($P < 0.05$)。见表2。

3 分析与讨论

临床治疗腰椎间盘突出症，需根据病情严重程度确定治疗方案，一般椎间盘突出较严重或严重压迫神经以及马尾神经的患者无法以保守治疗改善病情，多需要手术摘除椎间盘方能够达到治疗效果^[3]。行经皮椎间孔镜下椎间盘摘除术进行手术治疗，术中给予全面护理配合，对提高手术效率，减轻手术创伤及不良反应影响，促进术后恢复具有重要价值^[4]。本次研究指出，给予术中全面护理配合，通过术前做好手术器械准备、手术室温调节，术中麻醉及手术护理配合、创口冲洗、清创、缝合、止血、输血、垫软垫、体征监测等护理措施的应用，能够较有效地预防与降低多种不良反应的影响。观察组不良反应仅发生1例，发生率较低。另外，术中给予全面护理配合，有利于提高手术效率，促进患者术后早期恢复。术中全面护理配合通过护士给予医师操作配合、做好患者病情监测、观察并处理不良情况的方式，有效促进手术高效进行，也减轻了手术过程中对患者的创伤性影响，有利于患者术后早期恢复与出院^[5]。

总的来说，行经皮椎间孔镜下椎间盘摘除术的患者，术中给予全面护理配合，对预防不良反应发生及影响具有重要价值，也能够提高手术效率，促进患者早期恢复，护理价值显著。

(上接第182页)

质量。临床上通常采用药物方式进行综合治疗，但是临床效果会受到多方因素的影响，例如负面情绪，自我效能较低等，因此为了更好地改善患者的临床症状，需要在治疗的过程中加强有效的护理干预^[3]。双心护理模式在护理过程中能够有效改善患者的负面情绪，增强患者战胜疾病的自信心，进而改善患者的预后。本次研究中，对扩张型心肌病心力衰竭患者，开展双心护理模式，护理满意度显著高于常规护理模式，提示该护理模式可以针对患者的实际病情和内心需求为患者制定个性化的心理护理方案，利于更好的拉近与护理人员之间的距离，建立和谐的护患关系，从而提高临床护理满意度。另外，对扩张型心肌病心力衰竭患者实施双心护理模式，患者的SDS、SAS评分显著低于常规护理模式，说明双心护理模式在护理过程中以患者为中心，充分尊重患者的个体差异，根据患者病情制定切

表2: 两组患者SAS、SDS评分对比 [n(%)]

分组	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	46	58.95±4.21	45.16±3.87	58.01±3.02	46.16±3.84
对照组	46	57.03±3.11	59.21±5.79	57.11±2.87	53.12±3.72
t		2.488	13.683	1.146	8.829
p		0.015	0.000	0.146	0.000

(上接第183页)

PDCA循环管理是一种闭环式管理，能够从计划、实施、检查、总结四个方面完成护理管理，且能够在循环中促进护理管理质量持续提升，降低患者手术风险。观察组患者术后感染发生率明显低于对照组，且患者护理满意度更高，证明PDCA循环管理能够帮助患者规避手术风险，对促进患者康复十分有利，值得推广。

参考文献

[1] 夏燕萍. 经皮脊柱内窥镜下腰椎间盘突出髓核摘除术的手术配合及护理体会 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(52):58+112.
 [2] 张红微. 腰椎间盘突出下行腰椎间盘摘除术患者的临床护理方法及效果 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(15):268-269.
 [3] 杨秀. 优质护理在椎间孔镜下腰椎间盘突出髓核摘除术中的应用及对护理满意度影响分析 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2019, 26(07):132-133.
 [4] 李大红, 曹元. 探讨经皮椎间孔镜下行腰椎间盘突出髓核摘除术的手术配合及护理要点 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(91):359-360.
 [5] 孙峰. 经皮椎间孔镜下腰椎间盘突出术护理配合及体会 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(47):9199+9201.

表2: 两组手术时间、术后出院时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间 (min)	术后出院时间 (d)
观察组 (n=37)	69.34±3.20	4.02±0.62
参照组 (n=37)	83.23±4.36	5.17±0.66
t	15.622	7.725
P	< 0.05	< 0.05

合实际的护理方案，能够全面全方位满足患者的心理需求，利于更好的改善患者的心理状态，控制患者的负面情绪，进一步增强患者战胜疾病的自信心，对患者病情转归具有积极作用。

综上所述，双心护理模式对于扩张型心肌病心力衰竭患者具有显著的效果，对提高护理满意度，改善患者负面情绪具有至关重要的作用，利于改善预后。

参考文献

[1] 王春. 延续性护理应用于溃疡性结肠炎患者的效果评价 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(33):4821-4822.
 [2] 姜微. 延续性中医护理应用于溃疡性结肠炎患者的实践 [J]. 健康之友, 2019, (21):92-93.
 [3] 钱彦, 姜丽娜, 朱利. 延续性护理对溃疡性结肠炎患者用药依从性的影响 [J]. 辽宁医学杂志, 2019, 33(4):64-66.

参考文献

[1] 童晓红, 吴喜荣, 韩美洁. PDCA循环护理模式在骨科患者术后感染预防中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(22):71-74.
 [2] 杨美英, 马丽波, 刘培英, 等. PDCA循环管理模式在骨科护理管理中的运用分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(73):247-248.