

手术室护理对腰椎间盘突出症行后路椎间盘镜患者 VAS 评分的影响观察

李 花

上海复旦大学附属中山医院青浦分院手术室 上海 201700

【摘要】目的 明确手术室护理在腰椎间盘突出症行后路椎间盘镜患者中的应用价值。**方法** 本次研究我院选取 2024.1-2024.12 月收治的 70 例行后路椎间盘镜的腰椎间盘突出症患者作为研究对象, 遵循电脑随机分配的原则, 分成两个不同的组别, 为对照组和观察组, 对照组患者主要采取常规护理, 而观察组患者主要采取手术室优质护理, 每组患者各 35 例, 对比两组患者的疼痛评分和手术指标评分。**结果** 观察组患者手术指标和疼痛评分均低于对照组, 两组患者对比具有较大的差异, 符合统计学的涵义, ($p < 0.05$)。**结论** 证实手术室护理在行后路椎间盘镜患者中起着显著护理效果, 能够缓解患者腰部疼痛的症状, 帮助患者各项手术指标更好, 缩短患者的康复时间, 值得被广泛推广与使用。

【关键词】 手术室护理; 腰椎间盘突出症; 行后路椎间盘镜; VAS 评分

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8470 (2025) 02-141-02

在之前, 很多腰椎间盘突出症患者采取保守治疗方案, 在日常生活中避免腰部的劳动和坚持服药, 但大部分腰椎间盘突出症患者由于自身职业的原因, 会导致病情反反复复, 让腰椎的功能逐步退化。在这一背景下, 腰椎间盘突出症患者需要采取手术治疗方式, 微创是一种新型的手术治疗, 此类治疗方式具有一定的安全性, 手术切口也较小, 在术后能缩短患者的恢复时间, 逐步被应用在临床部分疾病的治疗中。但行后路椎间盘镜手术治疗的效果, 不能仅仅依托手术技术, 和护理工作也息息相关。手术室护理是一种新型的护理模式, 通过对患者进行术前、术中、术后全过程护理, 与患者建立优质的护患关系, 有效缩短患者术后恢复的时间, 也能缓解患者腰部的疼痛。为深层次探究手术室优质护理在腰椎间盘突出症患者中的护理效果, 本次我院选取收治 70 例患者作为研究对象, 取得精准的结论, 现报告结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治 2024 年度的 70 例进行微创手术治疗的腰椎间盘突出症患者为研究对象, 遵循电脑分配的原则, 分成对照组和观察组, 每组患者各 35 例。其中对照组患者男性为 20 例, 女性为 15 例, 年龄区间为 26-70 岁, 平均年龄为 (37.39 ± 7.19) 岁; 观察组男性为 21 例, 女性为 14 例, 年龄区间为 27-71 岁, 平均年龄为 (38.11 ± 7.22) 岁, 对比两组患者基本资料, 无较大的差异, ($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者主要采用常规护理方案。(1) 护理人员在术前先带领患者进行术前的正规检查, 将检查结果交给主治医师, 讨论出适合患者的手术治疗方案。(2) 护理人员在术前叮嘱患者手术注意事项, 对手术过程进行讲解, 解答患者提出的问题。

观察组患者主要采取手术室护理方案。(1) 术前护理: ①做好术前访问和探视: 护理人员在手术前期需要对患者进行探视, 核对患者的名字、年龄等, 对患者和患者家属做好健康宣教工作, 对手术过程和疾病知识详细的讲解, 也要告知患者手术前期的注意事项。②心理护理: 护理人员需要在交流和谈话的过程中, 对患者心理状况进行充分了解, 对于存在不良心理情绪的患者及时采取心理疏导, 可以向患者介

绍手术成功的案例, 让患者对手术更具有信心, 减轻患者对手术治疗的恐惧。(2) 术中护理: ①器械护理人员需要结合手术治疗, 准备好手术医师需要的医疗器械, 对医疗器械做好清洁和消毒工作, 也要准备好纱布等一次性医疗用品, 需要详细记录手术过程中使用医疗器械的数量。②护理人员也要提前对手术室进行清洁消毒, 保障手术室环境符合手术操作的实际需求, 控制好手术室内的温度和湿度。(3) 术后护理: 告知患者和患者家属需要尽早进行康复训练, 康复训练对恢复腰部功能是必要的, 护理人员结合患者身体实际情况、手术情况等, 为患者制定个性化的康复方案, 帮助患者逐步恢复自身的腰部功能。(4) 术后的疼痛护理: ①体位护理: 护理人员需要叮嘱患者术后 4-6 个小时尽量保持平卧, 不要随意翻身和挪动, 缓解手术切口带来的疼痛和出血。4-6 个小时之后护理人员帮助患者更换体位进行翻身, 防止脊柱出现扭曲, 也能减少对手术部位的压力。②疼痛评估和药物的使用。当患者提出疼痛的时候, 需要对患者进行疼痛评估, 借助数字评分法, 对于疼痛程度较重的患者需要告知主治医师, 在医生的医嘱下指导患者服用止痛药物。对于疼痛程度较轻的患者, 可以采取注意力转移法, 让患者多做一些自己感兴趣的事情转移注意力, 如听音乐、和家属多沟通等。③物理疗法: 在术后早期护理人员可以在手术部位进行冷敷, 能够缓解手术部位的疼痛, 在后期护理人员可以结合患者身体和伤口恢复的情况, 对腰部进行理疗, 让患者腰椎间盘突出逐步恢复原先的功能。

1.3 观察指标

(1) 观察患者的手术指标: 一共分为四项内容, 分别为手术时间、术中出血量、术后下床时间、术后住院时间。(2) 观察患者的 VAS 评分: 包括护理前和护理后, 疼痛评分与疼痛程度成正比。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件进行数据处理, 计量资料采用 “($\bar{x} \pm s$)” 表示, t 检验; 计数资料采用 “ $n/\%$ ” 表示, 用 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的手术指标

观察组患者的各项手术指标均低于对照组患者, 两组对

比具有较大的差异，符合统计学的涵义，（ $p < 0.05$ ），见表 1。

表 1：两组患者手术指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	手术耗时间（min）	术中出血量（ml）	术后下床时间（h）	术后住院时间（d）
观察组	35	101.2±21.3	165.8±23.5	2.87±0.23	6.98±0.11
对照组	35	124.3±26.8	188.2±27.6	4.27±1.21	9.22±1.22
T 值		3.992	3.656	6.725	10.818
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 对比两组患者腰部的 VAS 评分

两组患者经过系统性的治疗后，观察组患者的疼痛评分低于对照组患者，两个组别对比具有显著性的差异，符合统计学的涵义，（ $p < 0.05$ ），见表 2。

表 2：两组患者腰部 VAS 评分比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	护理前	护理后
观察组（n=35）	4.78±0.98	1.22±0.23
对照组（n=35）	4.67±0.86	3.46±1.21
T 值	0.499	10.759
P 值	0.619	0.000

3 讨论

现阶段，临床上患有腰椎间盘突出症的患者逐步增多，常见于各个年龄段，无论是年轻人还是中老年人，都容易患上腰椎间盘突出症。椎间盘镜手术属于微创手术，在手术期间不用对腰椎旁边的肌肉进行剥离，而是借助扩张器将肌肉排开然后进行手术操作，此种手术方式具有安全性较高的特征。但微创手术也属于有创手术，除了正规的手术治疗之外，护理工作也是必不可少的，在之前对患者采取常规护理方案，即使起到一定的护理效果，但还是没有达到预期。而手术室护理是一种新型的护理方案，逐渐被应用在临床治疗中，主

要是对患者开展围术期全程护理，能够缓解患者术前不良的心理情绪，帮助患者减轻腰部的疼痛。大部分患者由于并不了解微创手术治疗，在术前容易产生焦虑紧张的情绪，常规护理方案很难顾及患者的心理情绪，也会增加患者手术治疗的风险。通过对患者进行手术室护理，在术前对患者进行心理护理、术前探视，在术中进行医疗器械的准备、手术室的消毒，在术后对患者进行对症护理、康复护理等，让患者积极乐观面对手术治疗和术后康复，也能提高患者的恢复效果。

综上所述，手术室护理在腰椎间盘突出症患者中起着显著的护理效果，能够缩短患者的各项手术指标，缓解患者腰部疼痛的程度，也能减少不良情绪的发生和出现，提高患者日后的生活质量。

参考文献：

[1] 陈美珠,许惠春.椎弓根钉治疗腰椎间盘突出症手术的护理配合[J].中外医学研究,2019,17(35):119-121.
[2] 丁志红.综合护理对行微创手术治疗的腰椎间盘突出症患者生活质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,26(12):116-118.
[3] 陶静娟.经皮椎间孔镜下髓核摘除术治疗腰椎间盘突出症的手术室护理策略分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(48):120.

（上接第 139 页）

研究组晕血晕针改善率 96.00% 高于对照组 80.00%（ $P < 0.05$ ）。通过本次研究可知选择门诊优质护理有利于改善晕血晕针发生率，提高满意度。采血前对患者展开针对性心理疏导，可疏导负面情绪，减轻心理负担及压力，促进患护友好相处；做好患者健康教育普及提高，不仅能够提高认知度，还可在一定程度上改善负面情绪；为患者营造一个氛围良好的采血环境，维持好现场秩序，避免因过度嘈杂影响采血工作；通过积极有效的培训，提高护理人员穿刺操作水平，能够减少反复穿刺引起的疼痛^[3-4]。

综上所述，静脉采血患者晕血晕针中采用门诊优质护理的效果显著，提升患者满意度，值得进一步推广。

参考文献：

[1] 谢莉.人性化服务在门诊采血室护理中的应用研究[J].中国国境卫生检疫杂志,2021,044(S01):259-260.
[2] 邹惠荣,丁淑荣,李星.持续质量改进对血站采血护理质量,不良反应率及满意度的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(14):2501-2504.
[3] 李洁,樊晶,李红珠,等.叙事护理在采血护理工作 中的优势探讨[J].中国输血杂志,2021,34(6):657-659.
[4] Gupta P, Chacko G, Mavin P, et al. Value improvement at the point of care: engaging and empowering front-line teams with a new quality improvement methodology[J]. BMJ Open Quality, 2021, 10(2):e001233.

（上接第 140 页）

生，对产妇术后身体康复具有显著作用。常规的护理方法存在较多的不足，通过舒适护理能够弥补常规护理中的不足，有效减少产妇负面情绪的产生。结合本次研究结果示，治疗后观察组患者 VAS 评分低于对照组 VAS 评分，具统计学差异（ $P < 0.05$ ）。观察组患者舒适度高于对照组，具统计学差异（ $P < 0.05$ ）。观察组产妇护理满意度经评定为 97.91%，与对照组 87.5% 对比，具统计学差异（ $P < 0.05$ ）。

综上，对剖宫产产妇行以舒适护理管理，可有效提高护理满意度，显著改善产妇妊娠后负面情绪，促进产妇术后身体康复增强临床治疗效果，值得临床的应用推广。

参考文献：

[1] 周春梅.舒适护理联合常规护理在剖宫产术后护理中的应用分析[J].基层医学论坛,2021,23(12):1653-1654.
[2] 陈凌云.探析舒适护理在剖宫产术后产妇护理中的应用[J].首都食品与医药,2023,26(07):169.
[3] 林杏屏,黄晶.剖宫产术后产妇应用舒适护理模式的效果[J].中国卫生标准管理,2022,14(05):149-151.
[4] 郭银霞.舒适护理在剖宫产术后产妇护理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2023,23(11):247-248.
[5] 罗红霞.舒适护理服务在剖宫产术后产妇护理中的实践研究[J].心理月刊,2019,14(02):62-64.