

脊柱结核手术患者的手术室护理效果

帅 鹤*

山西省太原市第四人民医院 山西 太原 030053

摘要:目的:探究脊柱结核手术患者的手术室护理体会及其效果。方法:选取2016年8月到2019年8月期间我院收治的120例脊柱结核手术患者作为观察对象,利用随机数表法将所有患者分为对照组($n=60$)和实验组($n=60$)两组,对照组患者给予常规手术护理,实验组患者给予优质手术室护理,对比两组脊柱结核手术患者的整体恢复情况、治疗前后的疼痛VAS评分、随访三个月后的复发率。结果:实验组脊柱结核手术患者在实施优质手术室护理后,和对照组患者相比,整体治疗有效率明显更高且治疗后的疼痛VAS评分明显下降、随访复发率更低,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:临床采用优质的手术室护理能够显著改善脊柱结核手术患者的疼痛感,对于促进患者的身体功能恢复,降低疾病复发具有积极的临床价值,值得推广。

关键词:脊柱结核;外科手术;手术室护理;疗效;疼痛评分;复发率

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5669-0301-8>

脊柱结核疾病是临床常见的骨科疾病,多见于腰椎结核、胸椎结核、胸腰段结核等,是最为常见的骨关节疾病类型,占总比例的50%^[1]。大部分患者均在肺结核后继发该病,病程发展较为缓慢,但由于其慢性破坏性,会对患者的身心健康和家庭幸福造成严重影响。本次研究通过选取我院收治进行手术的120例脊柱结核患者作为观察对象,分析了实施优质手术室护理的临床体会,具体的报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究资料选择在本院接受脊柱结核手术治疗的120例患者作为研究对象,按照数字随机分配的方法将其分为两组对照研究,所有入选的患者通过核磁共振和X线检查确诊为脊柱结核,实验组60例,包括男性35例,女性25例,最小年龄为35岁,最大年龄为72岁,平均(54.11 ± 3.79)岁,病例类型:腰椎结核22例、胸椎结核20例、胸腰段结核15例,其他3例;对照组60例,包括男性32例,女性29例,最小年龄为37岁,最大年龄为74岁,平均(54.66 ± 3.84)岁,病例类型:腰椎结核18例、胸椎结核15例、胸腰段结核12例,其他8例。资料统计分析后差异无意义, $P > 0.05$,可研究对比。此次研究方法经医院理论委员会批准审核,且所有参与患者对本次内容知情且同意参与^[2]。

1.2 方法

对照组给予常规手术护理,包括术前评估、体征监测、科学用药、健康教育等。实验组脊柱结核患者接受了高质量的手术室护理,具体如下:术前护理:医护人员应根据患者病历为患者提供科学的手术方案,进行术前教育,告知患者手术操作流程,同时以人性化的态度做好患者的心理疏导工作,加强与患者的沟通,告知患者脊柱结核治愈的可能性,减少患者的恐惧和焦虑,优化患者的身体体征,保证患者能保持最佳状态,积极配合各项检查,术前做好禁食禁水,保证手术顺利进行术中护理,患者进入手术室后,医护人员应及时调整手术室环境,保证合理的温度和湿度,并向患者介绍手术器械和物品的基本功能,减少患者对陌生环境的恐惧。常规麻醉后,应监测患者的心率、血压、体温,作出详细的概率,检查患者是否有任何不良反应,积极配合医生的操作,术后及时止血并护理好伤口^[3]。

术后护理:麻醉后患者疼痛剧烈。医护人员应区分患者疼痛是炎性疼痛还是外伤性疼痛,合理使用相关药物做好镇痛护理,加强对患者体征的监测并记录变化。由于患者术后需要长时间卧床,医护人员应做好患者的日常护理和营养支持工作,并在康复初期给予患者一定的功能训练。通过包括翻身、仰卧、侧身、关节活动等练习。可以逐渐改善患者的关节功能,鼓励患者下床活动,促进患者康复^[4]。

*通讯作者:帅鹤,1984.4,汉,女,山西省太原市,山西省太原市第四人民医院,主管护师,本科,研究方向:手术室护理。

1.3 观察指标

疼痛程度：采用视觉模拟评分法评估患者护理前后的身体疼痛度，以0~10分进行评估，分值越高，疼痛程度越严重。并发症和依从性：观察对比两组患者出现并发症（伤口感染、肺不张、深静脉血栓）和药物依从情况。

治疗前后的疼痛VAS评分：满分为10分，在患者治疗前后进行测试评定，分数越高代表患者的疼痛感越强烈。

1.4 统计学方法

采用SPSS 18.0软件计算，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间以t检验，计数资料用%表示，以 χ^2 检验，当 $P < 0.05$ 说明此次研究存在显著研究价值。

2 结果

2.1 两组患者的整体恢复情况对比

由表1可见，实验组脊柱结核手术患者的整体治疗有效率明显高于对照组患者，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

表1 两组患者的整体恢复情况对比

组别	例数	显效	有效	无效	有效率(%)
对照组	60	25	23	12	80%
实验组	60	37	20	3	95%

2.2 疼痛程度

干预前的疼痛程度对比无意义，护理干预后，观察组患者的VAS 低于对照组， $P < 0.05$ ，见表2。

表2 两组患者的疼痛程度对比（VAS：视觉模拟评分法）

组别	例数	治疗前(分)	治疗后(分)
对照组	60	(6.72±1.02)	(3.67±1.31)
实验组	60	(6.68±1.03)	(2.09±1.28)

3 讨论

脊柱结核属于消耗性疾病，是指椎骨的骨炎，该病大部分是由肺结核引发，属于肺结核并发症中最为严重的一种，患者被结核菌感染后通过血液循环进入到骨组织后造成破坏，进而发展成为骨结核，患者发生此病后会累及全身，其中最为严重的为胸椎和腰椎，患者存在剧烈的疼痛，发病早期并无任何明显症状，在后期疾病发展过程中，逐渐出现活动能力受限、局部疼痛以及各功能障碍等症状，其治疗难度较大^[5]。通常医学上对于此病的治疗方式主要为手术方法，通过手术能够控制疾病的恶化发展，减轻疾病带来的身体疼痛，但是手术治疗后的预后效果不理想，术后若不注意，可能会存在较严重的后遗症，例如：背部酸痛、长期用药出现耐药性、疾病容易复发等，不仅增加患者的痛苦，还影响患者的生活质量。选择手术治疗中患者易出现较多负面情绪，各种情绪对手术治疗有一定的干扰，不利于患者的较好恢复，还会引发较严重的并发症^[6]。

本文研究中将对我院的脊柱结核患者实施优质的护理干预，护理服务在整个手术过程中对患者出现的各种不良情绪进行干预，采取多种方式心理疏导，从病房手术环境、治疗方法等各阶段的干预来消除患者的焦虑、抑郁情绪，使得患者保持积极心态配合医生手术治疗^[7]。优质的手术室护理能够缩短手术治疗时间，通过运动康复训练加快患者的伤口愈合，从饮食方面指导患者多食高蛋白、维生素含量丰富的食物，针对患者的实际情况可静脉注射脂肪乳进行营养支持，鼓励患者尽早下床，提升其生活质量。

综上所述，临床采用优质的手术室护理能够降低脊柱结核手术患者的疼痛感，对于促进患者的关节功能恢复，降低复发具有重要的临床推广价值。

参考文献：

- [1]艾雅娟,刘向东,毕娜,等.脊柱结核患者术后行疼痛护理干预的效果观察[J].中国防痨杂志,2019,41(10):1113-1117.
- [2]高晋.脊柱结核患者术后护理措施研究[J].实用临床医药杂志,2016,20(22):167-168.
- [3]张维湖,钱继红.健康教育路径在脊柱结核患者护理中的临床应用[J].中国基层医药,2018,25(2):258-260.
- [4]王翠娴,李萍,陈建东.护理干预对预防脊柱结核术后下肢深静脉血栓形成的意义[J].中国中西医结合外科杂志,

2018,24(4):488-491.

[5]张维湖,钱继红.健康教育路径在脊柱结核患者护理中的临床应用[J].中国基层医药,2018,25(2):258-260.

[6]王翠娴,李萍,陈建东.护理干预对预防脊柱结核术后下肢深静脉血栓形成的意义[J].中国中西医结合外科杂志,2018,24(4):488-491.

[7]朱丽艳,叶金标.协同护理模式在脊柱结核手术患者中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(20):14-16.