

# 快速康复理念在颈椎前路手术治疗颈椎骨折护理中的应用探讨

王晓静

(阳谷县人民医院 骨科, 山东 阳谷 252300)

**【摘要】目的:**接受颈椎前路手术治疗颈椎骨折的患者,应用快速康复理念的效果进行观察。**方法:**研究时间2019年10月~2021年10月,收治的颈椎骨折接受颈椎前路手术治疗的患者82例为研究对象,按照数字随机法分成两组;对照组开展常规护理,研究组开展快速康复理念;比较两组临床情况,术后并发症发生率,干预前后患者心理状态评分。**结果:**统计疼痛评分、住院时间,与对照组比较,研究组数据均偏低( $P < 0.05$ )。测定护理后Barthel、Fugl-Meyer评分,与对照组比较,研究组均偏高( $P < 0.05$ )。统计护理期间不良反应发生情况,与对照组比较,研究组偏低( $P < 0.05$ )。**结论:**接受颈椎前路手术治疗颈椎骨折的患者,应用快速康复理念,可加快患者的恢复,降低并发症发生率,缓解疼痛,不良心理状态,积极配合,缩短住院时间。

**【关键词】**快速康复理念;颈椎前路手术;颈椎骨折护理

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)27-0021-03

**Abstract Objective:** To observe the effect of anterior cervical rehabilitation surgery in patients undergoing the treatment of cervical fracture. **Methods:** From October 2019 to October 2021, 82 patients with cervical fracture undergoing anterior cervical surgery were divided into two groups according to the digital randomization method; the control group conducted routine nursing and rapid rehabilitation; compared the clinical conditions of the two groups, postoperative complications, and scored the patients' psychological status before and after the intervention. **Results:** Statistical pain score, length of hospital stay, and the study group and the control group were low ( $P < 0.05$ ). The Barthel and Fugl-Meyer scores were determined, and the study group was relatively high compared with the control group ( $P < 0.05$ ). Statistical occurrence of adverse reactions during nursing, compared with the control group, the study group was low ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** For patients undergoing cervical anterior surgery for cervical fracture, the concept of rapid rehabilitation can accelerate patient recovery, reduce the incidence of complications, relieve pain, relieve bad psychological state, actively cooperate, and shorten the hospital stay.

**Key words** fast rehabilitation concept; anterior cervical spine surgery; cervical spine fracture care

颈椎骨折主要与头部收到外部大力撞击,造成致脊髓腔被压迫,发生水肿,继而影响颈部的活动,临床表现为僵硬、疼痛,严重的甚至自理能力丧失。目前临床主要一手术方式治疗,颈椎前路手术治疗室常用治疗路径,虽然手术安全、简单、有效,患者术中出血少、暴露少,但是手术仍具有侵入性,引发手术应激反应,患者术后仍容易发生并发症等,影响治疗效果,延长住院时间,增加痛苦,因此护理工作

的开展非常重要<sup>[1]</sup>。快速康复理念水较新型的护理模式,以患者为中心,加快康复为目标而开展的护理模式。本研究主要对接受颈椎前路手术治疗颈椎骨折的患者,应用快速康复理念的效果进行观察,选取2019年10月~2021年10月我院收治的颈2例椎骨折接受颈椎前路手术治疗的患者为研究对象,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2019年10月~2021年10月

我院收治的颈 82 例椎骨折接受颈椎前路手术治疗的患者为研究对象,按照数字随机法分成对照组和研究组,各 41 例。对照组年龄 29 ~ 72 岁,平均(58.11 ± 4.39)岁;男 21 例,女 20 例。研究组年龄 25 ~ 71 岁,平均(58.83 ± 4.13)岁;男 22 例,女 19 例。两组一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。(1)纳入标准:患者经 X 线检查,符合颈椎骨折诊断标准;均符合手术指征;均知情且同意。(2)排除标准:合并其他部位骨折;伴有严重器质性病变疾病;精神类疾病。

1.2 方法:对照组开展常规护理,做好患者的围术期护理,健康宣教,饮食指导,用药等,对患者及家属的疑问积极解答。研究组开展快速康复理念护理模式,首先组建快速康复理小组,由护士长为组长,小组开展快速康复理护理模式培训,经考核合格后方可上岗。(1)术前护理:术前 1 d,开展健康教育,教育内容通过视频、手册、文字等多种形式,使患者及家属对疾病的发生、手术流程,手术的优势,术后注意事项等全面了解,加强患者的正确认知,积极配合。术前 6 h 禁食,术前 2 h 禁饮,并在术前晚口服 5% 葡萄糖注射液 800 ml,术前 2 h 口服 5% 葡萄糖注射液 250 ml,保证患者体力充足。做好患者术前心理状态的评估,对患者的文化程度、家庭情况等基本掌握,对患者术前紧张、焦虑等不良情绪进行疏导,对患者所担心的手术治疗情况可以介绍本院在此疾病方面治疗的历史,优势,团队取得的成绩等,使患者可以放松紧张、焦虑的心态。术前一天应充分休息,调整好心态。手术过程会由于牵拉以及手术入路等情况会对气管和食管进行牵拉,如果牵拉过渡容易引发患者术中不耐受等情况,因此术前护士指导患者自主进行气管推移训练,气管向非手术侧牵拉至过中线,每次 15 分钟左右,可根据耐受度延长时间。指导患者呼吸功能,术后由于创面,以及手术疼痛刺激等,容易发生术后肺部感染,因此术后患者应进行有效的深呼吸,促进痰液的排出,降低并发症的发生。患者平卧,护士将双手置于患者胸壁 1 cm 上的位置,然后患者在吸气时要努力挺胸,尽量向护士双手悬空的位置;呼气时患者口唇应缩拢成鱼口状,护士可用双手挤压其前胸

和腹部,有助于肺部残气能排出。(2)术后护理:指导并协助患者进行体位的变化,提高患者的舒适性,降低压疮等并发症的发生。由于患者需要平卧,黏液排出困难,开展雾化、呼吸道湿化,并指导患者如何咳痰,促进粘液的排出。手术后避开患者休息、饮食时间,进行健康宣教,包括饮食,护理配合等。

1.3 观察指标:(1)两组临床情况比较,包括住院时间、Barthel 指数、VAS 疼痛评分、Fugl - Meyer 评分比较<sup>[2]</sup>。(2)两组术后并发症发生率比较。(3)两组干预前后心理状态评分变化比较,依据采用 SAS(焦虑自评表)和 SDS(抑郁自评量表),SAS 评分标准(50 分为基准分数)<sup>[3]</sup>。

1.4 统计学处理:采用 SPSS25.0 统计软件进行数据分析,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用  $t$  检验;计数资料以率表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组临床情况比较:研究组 Barthel 指数、Fugl - Meyer 评分高于对照组,VAS 评分低于对照组,住院时间短于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组临床情况比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	Barthel	VAS	Fugl - Meyer	住院时间
对照组	41	72.69 ± 5.43	6.49 ± 1.21	56.46 ± 4.38	19.89 ± 2.31
研究组	41	83.14 ± 6.59	4.99 ± 1.34	68.29 ± 5.48	15.69 ± 1.15
$t$		22.395	8.294	18.225	8.995
$P$		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组术后并发症发生率比较:研究组术后并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组术后并发症发生率比较

组别	例数	感染(例)	压疮(例)	深静脉血栓(例)	总发生率[例(%)]
对照组	41	5	3	2	10(24.39)
研究组	41	2	1	1	4(9.76)
$\chi^2$					9.891
$P$					<0.05

2.3 两组干预前后心理状态评分变化比较:干预前两组 SAS、SDS 评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );干预后研究组 SAS、SDS 评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

表3 两组干预前后心理状态评分变化比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	41	59.21 ± 4.24	52.93 ± 3.11	58.44 ± 4.25	53.29 ± 3.15
研究组	41	58.95 ± 4.85	48.11 ± 2.03	58.32 ± 4.61	47.66 ± 2.31
<i>t</i>		0.294	14.228	0.038	16.493
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 3 讨论

颈椎骨折引发疼痛,并伴有动作限制,甚至下肢功能异常等情况,大部分患者担心是否会造成瘫痪等问题。颈椎骨折属于严重创伤,往往容易造成患者高位截瘫,脊柱损伤等情况,严重影响患者的活动能力,甚至死亡。由于发病急,多伴有紧张、焦虑等不良情绪<sup>[4]</sup>。目前临床主要通过手术的方式进行治疗,颈前入路手术具有操作简单,损伤小等优势,但是手术仍属于侵入性操作,且手术的应激、麻醉等情况容易造成患者出现嗜睡、全身水肿、精神萎靡、乏力、疼痛等临床表现,以及术后压疮<sup>[5]</sup>。创口迁延不愈等都会延长患者住院时间,增加痛苦,因此护理工作的开展非常重要。

常规护理工作不能完全满足患者的需求,快速康复护理理念属于较新的一种护理理念,通过优化围手术期对患者的管理,减小患者术后的应激反应,促进患者身心快速康复,从而达到手术后快速恢复的目的<sup>[6-7]</sup>。快速康复理念的开展,通过术前的细致准备,健康教育的开展,有效疏导患者的不良情绪,树立患者积极治疗的信心,可以积极配合手术顺利的开展;同时在手术结束后,做好并发症的预防,并积极指导患者的饮食,早期康复活动等,促进患者的康复<sup>[8-9]</sup>。

快速康复护理也可以看作是围术期常规护理的补充和延伸,提成多学科高效率配合,是具备预见性、循证理念的护理方法,从实践中看是更符合现代护理需求模式<sup>[10]</sup>。如通过术前宣教,以减轻不适和应激反应为重点进行心理护理并将胃肠准备原则适当的放宽等<sup>[11]</sup>。快速康复理念,通过对围术期管理措施等一系列优化措施,降低术中创伤,减少术后应激等,达到加速外科患者康复的护理目的。围术期指患者手术的前、中、后不同阶段进行围绕,并以患者的手术为中心,进行护理结合,加快患者康复,减

轻患者痛苦,减轻患者的经济负担等,提高护理资源的利用<sup>[12]</sup>。

综上所述,快速康复理念在颈椎前路手术治疗颈椎骨折护理中可加快患者的恢复,降低并发症发生率,缓解疼痛,不良心理状态,积极配合,缩短住院时间。

### 【参考文献】

- [1] 王霞,刘静,陈晓霞. 康复护理对颈椎骨折伴脊髓损伤患者围手术期凝血指标的影响[J]. 贵州医药,2021,45(10):1658-1659.
- [2] 林晓昀,温渠英,兰珍. 焦点解决护理对颈椎骨折伴脊髓损伤患者睡眠质量及负性情绪的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2021,8(3):510-511.
- [3] 苗峰,王祥强,杨祖清. 强直性脊柱炎并发颈椎骨折病人自我管理行为与自我效能、生活质量的相关性分析[J]. 蚌埠医学院学报,2021,46(2):191-194.
- [4] 杨舒宇. 围手术期无缝隙护理对颈椎骨折患者并发症的影响[J]. 医学信息,2021,34(3):179-181.
- [5] 李玉琳. 颈前路手术治疗下颈椎骨折脱位并脊髓损伤患者的临床疗效[J]. 医疗装备,2020,33(24):89-90.
- [6] 江伟,张仕涛,方园,等. 前路减压复位融合内固定治疗下颈椎骨折脱位合并脊髓损伤的临床疗效分析[J]. 检验医学与临床,2020,17(23):3491-3494.
- [7] 程敏,董瑛,高艳,等. 探讨心理干预对颈椎骨折伴截瘫患者应激心理因素的影响[J]. 心理月刊,2020,15(22):68-69+167.
- [8] 周红. 健康教育对颈椎骨折患者颈椎前路手术疗效的影响[J]. 内蒙古医学杂志,2020,52(10):1259-1260.
- [9] 王晓燕. 颈椎骨折合并高位截瘫患者进行整体护理的有效性分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(30):151-152.
- [10] 黄晓红,李斯颖. 颈椎骨折患者睡眠质量调查及护理干预研究[J]. 世界睡眠医学杂志,2020,7(7):1257-1258.
- [11] 高丽萍. 康复护理对颈椎骨折伴脊髓损伤患者术后下肢深静脉血栓形成的预防及其效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(23):54.
- [12] 彭雪娟,熊姗姗,陈英,等. 针对性护理干预对颈椎骨折伴高位截瘫患者压力性损伤的预防效果观察[J]. 现代医药卫生,2020,36(9):1284-1286.