

护理干预在强直性脊柱炎后路手术体位护理中的应用分析

刘思宇 程立波 李欢欢 范小影*
吉林大学第二医院, 吉林 长春 130000

[摘要]目的: 探究护理干预在强直性脊柱炎后路手术体位护理中的应用价值。方法: 选取我院收治的 80 例强直性脊柱炎后路手术患者(对照组 40 例实施常规护理, 观察组 40 例实施体位护理干预), 比较两组的临床效果、护理满意度、不良反应发生情况以及生活质量评分。结果: 观察组的临床效果更好, 护理满意度、生活质量评分更高, 不良反应发生率更低 ($P < 0.05$)。结论: 在强直性脊柱炎后路手术的体位护理中, 护理干预展现出至关重要的核心效能, 它不仅精准地提升了手术操作的精确度与成功率, 还借助精细的体位安排策略, 有效降低了手术过程中的潜在风险, 显著减少了术后并发症的发生率, 促进了患者身体机能的迅速恢复, 帮助患者重拾生活自理能力, 极大地提高了患者的满意度, 增强了他们对治疗方案的信任与配合度, 在长远上提升了患者的生活质量, 为他们重新融入社会、享受健康生活奠定了坚实的基础。

[关键词] 护理干预; 强直性脊柱炎后路手术; 体位护理

DOI: 10.33142/cmn.v2i2.14052

中图分类号: R473.6

文献标识码: A

Application Analysis of Nursing Intervention in Posture Nursing of Posterior Surgery for Ankylosing Spondylitis

LIU Siyu, CHENG Libo, LI Huanhuan, FAN Xiaoying*
Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract: Objective: to explore the application value of nursing intervention in the position nursing of posterior surgery for ankylosing spondylitis. Method: 80 patients with ankylosing spondylitis who underwent posterior surgery in our hospital were selected (40 patients in the control group received routine nursing care, and 40 patients in the observation group received positional nursing intervention). The clinical effects, nursing satisfaction, incidence of adverse reactions, and quality of life scores of the two groups were compared. Result: the observation group had better clinical outcomes, higher nursing satisfaction and quality of life scores, and a lower incidence of adverse reactions ($P < 0.05$). Conclusion: in the position nursing of posterior surgery for ankylosing spondylitis, nursing intervention has demonstrated crucial core efficacy. It not only accurately improves the accuracy and success rate of surgical operations, but also effectively reduces potential risks during the surgical process through fine position arrangement strategies, significantly reduces the incidence of postoperative complications, promotes rapid recovery of patients' physical functions, helps patients regain their ability to live independently, greatly improves patient satisfaction, enhances their trust and cooperation with treatment plans, and in the long run improves patients' quality of life, laying a solid foundation for them to reintegrate into society and enjoy a healthy life.

Keywords: nursing intervention; posterior surgery for ankylosing spondylitis; position nursing

引言

脊柱疾病的治疗中, 脊柱后路手术作为一种常见且重要的手术路径, 被广泛应用于各类脊柱疾患的矫正与修复中。对于强直性脊柱炎这一特定疾病而言, 其特点在于慢性炎症逐渐侵袭并导致颈椎、胸椎、腰椎乃至全身各大主要关节的僵硬与强直, 极大地限制了患者的活动能力, 并给日常生活带来严重困扰, 由于疾病进展, 患者的躯干形态往往发生显著改变, 与标准的手术体位架设计之间存在不匹配的情况, 这直接增加了手术体位安置的难度^[1]。在手术准备与护理过程中, 如何妥善安置患者的体位不仅需要医护人员具备高度的专业技能与丰富的临床经验, 还需要充分考虑患者的具体病情、身体状况以及手术需求^[2]。本研究旨在深入探究护理干预在强直性脊柱炎后路手术体位护理中的应用价值。

1 资料预防

1.1 一般资料

选取我院收治的 80 例强直性脊柱炎后路手术患者, 观察组和对照组的年龄均在 35~65 岁之间, 平均年龄分别为 (42.16 ± 2.13) 岁、 (42.57 ± 2.14) 岁; 两组一般资料无显著差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 患者因强直性脊柱炎导致的脊柱畸形、功能障碍等严重症状, 且经保守治疗无效, 具备进行后路手术矫正的指征。(2) 患者具备一定的身体条件, 能够耐受手术及术后护理。

排除标准: (1) 患者存在手术禁忌症, 无法进行后路手术。(2) 患者患有严重的系统性疾病。(3) 预计患者在手术及术后护理过程中依从性差, 可能无法按照研究要求完成相关护理措施。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组实施常规护理,首先在术前准备阶段,要全面了解患者的情况,进行心理疏导,向患者及家属解释手术目的、过程、风险及预后,增强患者的信心和治疗依从性,同时做好皮肤准备,保持手术区域皮肤清洁干燥,防止感染。在术中配合阶段,要协助麻醉师和手术医师将患者安置于合适的手术体位,确保脊柱处于稳定状态,便于手术操作,同时密切观察患者的生命体征、意识状态和手术进展情况,及时与手术医师沟通,确保手术安全。在术后监测与护理阶段,要做好伤口护理,同时根据患者的疼痛程度和耐受性,采取药物镇痛、物理疗法等措施缓解术后疼痛,提高患者的舒适度。

1.2.2 观察组

观察组实施体位护理干预措施,具体如下:

(1) 重要器官与部位的综合护理:

面部保护:要特别注意颧骨和前额区域的护理,精心挑选并正确使用头圈与头架,并确保所有接触面均被柔软、透气的棉布充分包裹,最大限度地减少对面部皮肤的压迫感,此外添加硅胶或高弹性海绵垫,进一步分散压力,避免压疮的发生,手术期间还要密切关注患者面部皮肤与头圈、头架的接触状态,适时调整位置,确保长时间手术下皮肤仍能保持完好。

腹部舒适:在术中,要采取策略性调整使患者的胸腹部轻微抬离手术台面,形成一个自然的呼吸空间,同时在患者的肩峰前侧、肋部等关键受力区域精准放置硅胶软垫,分散压力,确保腹腔压力得以顺畅回流,避免因长时间压迫而导致的循环不畅或不适感。

神经保护:鉴于俯卧位手术时,患者的尺神经和外侧皮神经易受到压迫,除了上述提及的软垫支撑外,还要特别关注并评估这些神经走行区域的受压情况,适时调整患者体位或增加额外的软垫保护,确保神经免受不必要的压迫,从而预防术后可能出现的神经症状或功能障碍。

(2) 手术特殊部位的精细化护理:

颈椎后路手术部位护理:首先,采用专业的枕垫法,精确调整枕垫的高度与角度,确保患者的颈部能够自然舒适地后伸,从而最大限度地暴露手术视野,便于医生操作,同时利用结构稳固的头架,结合柔软的衬垫材料,将患者的头颅妥善固定,并注意调整颈椎的轻微后仰角度。

胸腰椎后路手术部位护理:在手术准备阶段,优先选用高质量的硅胶海绵垫或定制体位架,根据患者的体型、骨折部位及手术需求,精确放置这些辅助装置,以实现胸腰椎及骨折区域的稳定支撑与固定,在手术及术后护理过程中,严格遵循轴向翻身原则,即保持患者身体呈一直线转动,避免任何形式的扭曲或侧屈,以防加重骨折损伤或影响内固定稳定性。

颈椎骨折患者的术前牵引护理:在实施牵引前,要与

临床医师紧密沟通,明确手术体位的具体要求,并据此精确安放牵引装置。牵引过程中,密切监测牵引力的大小、方向及患者的反应,确保牵引力度适中、方向准确,既能有效复位骨折,又不至于造成患者不适或新的损伤。

1.3 观察指标

比较两组的临床效果、护理满意度、不良反应发生情况(皮肤受损、尺神经麻痹、尿管脱落)以及生活质量评分。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件进行统计分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验;计数资料用(%)表示,用 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,则表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床效果

观察组的临床效果更好($P < 0.05$),见表 1。

表 1 临床效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	15 (37.50)	18 (45.00)	7 (17.50)	33 (82.50)
观察组	40	24 (60.00)	15 (37.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
χ^2					5.0000
P					0.0253

2.2 护理满意度

观察组的护理满意度更高($P < 0.05$),见表 2。

表 2 护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	40	17 (42.50)	15 (37.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
观察组	40	26 (65.00)	14 (35.00)	0 (0.00)	40 (100.00)
χ^2					8.8889
P					0.0028

2.3 不良反应发生情况

观察组的不良反应发生率更低($P < 0.05$),见表 3。

表 3 不良反应发生情况比较[n(%)]

组别	例数	皮肤受损	尺神经麻痹	尿管脱落	总发生率
对照组	40	4 (10.00)	5 (12.50)	4 (10.00)	13 (32.50)
观察组	40	1 (2.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	4 (10.00)
χ^2					6.0504
P					0.0139

2.4 生活质量评分

观察组的生活质量评分更高($P < 0.05$),见表 4。

表 4 生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理功能	心理状态	社会功能	精神健康
对照组	40	66.73 \pm 2.18	66.58 \pm 2.15	65.48 \pm 2.53	65.82 \pm 2.07
观察组	40	71.27 \pm 2.34	71.38 \pm 2.49	71.06 \pm 2.24	71.49 \pm 2.51
t		8.9782	9.2279	10.4438	11.0221
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

强直性脊柱炎是一种慢性且逐渐恶化的炎症性疾病，其病理过程复杂，病程漫长且难以根治，给患者的日常生活质量带来了深远的负面影响，该疾病不仅对身体造成持续的损伤，还因长期的治疗挑战和可能的并发症，极大地降低了患者的整体福祉和生活水平。该病主要累及脊柱和骶髂关节，随着病情的发展，可能导致关节僵直、脊柱畸形等严重后果，给患者的生理、心理和社会功能带来巨大挑战^[3]。目前，尽管临床中存在多种治疗方法，但尚无法完全根治强直性脊柱炎，因此，在治疗过程中，加强护理干预，尤其是针对后路手术的体位护理，显得尤为重要。强直性脊柱炎后路手术是治疗这一疾病的重要手段之一，其成功与否不仅取决于手术技术的精湛，更与围手术期的护理质量密切相关。体位护理作为围手术期护理的重要组成部分，对于减少手术并发症、促进术后恢复具有重要作用^[4]。然而，传统的常规护理在体位护理方面往往缺乏针对性和系统性，难以满足强直性脊柱炎后路手术患者的特殊需求，因此，实施更为全面、精细的护理干预措施成为当前研究的热点。

在本研究中，观察组的临床效果更好 ($P < 0.05$)，这是因为体位护理干预中，通过精细调整患者的体位，医生在手术过程中可以更清晰地观察病变区域，从而更加精准地进行操作，减少手术时间和创伤，并且有助于减轻手术部位的张力，促进伤口的愈合和恢复。同时，合理的体位安排能够减少手术部位和周围组织的牵拉和压迫，从而减轻患者的疼痛感，提高舒适度^[5]。

本研究结果显示，观察组的护理满意度更高 ($P < 0.05$)，这是因为合理的体位安排有助于减轻手术部位的疼痛感，进而提升了护理满意度。而且体位护理干预有助于加速患者的康复进程，能够让患者感受到护理的价值和意义，同时随着康复进程的加速和疼痛感的减轻，患者的生活质量也得到了显著提升，他们能够更好地参与日常生活和社会活动，感受到生活质量的改善。这种改善进一步增强了患者对护理工作的认可和满意^[6]。另外，体位护理干预注重根据患者的具体情况和需求进行个性化护理，能够让患者感受到被重视和尊重，让患者更加愿意配合护理工作，并对护理效果产生积极的评价。此外，体位护理干预的实施需要护理人员与患者之间的密切合作和沟通，这种信任关系让患者更加信任护理工作并愿意接受治疗建议，提高了沟通效果和满意度。

通过本研究结果可以发现，观察组的不良反应发生率更低 ($P < 0.05$)，首先，皮肤受损问题发生率减少是因为体位护理干预通过使用硅胶海绵垫、体位架等辅助材料，有效地分散了手术过程中患者受压部位的压力，减少了皮肤与硬物直接接触的时间和面积，从而降低了皮肤受损的风险，而且对于易受损的皮肤区域，体位护理干预会特别

强调保护，可能会使用特殊的防护垫或敷料来减少摩擦和压迫。其次，尺神经麻痹问题发生率减少是因为在进行脊柱后路手术时，尤其是颈椎和胸腰椎手术，体位护理干预会特别关注对尺神经等易受压神经的保护，通过调整患者的上肢位置，避免手臂过度外展或旋转，减少尺神经的牵拉和压迫，从而降低尺神经麻痹的风险^[7]。另外，尿管脱落问题发生率减少是因为对于留置尿管的患者，体位护理干预通过使用合适的固定装置和技巧，防止尿管在患者体位变动时脱落，并且护理人员会定期检查尿管的固定情况，并根据需要进行调整，确保尿管始终保持在正确的位置。而且体位护理干预还通过告知患者尿管的重要性、如何保持尿管稳定等知识，提高患者的自我护理能力和对尿管管理的重视程度，从而减少尿管脱落的发生。

本研究结果还提示，观察组的生活质量评分更高 ($P < 0.05$)，这是因为体位护理干预降低了并发症的发生率，有助于保持手术部位的干燥和通风，减少感染的风险，同时促进伤口的愈合，从而帮助患者更快地恢复生理功能。另外，体位护理干预能够通过减少手术部位和周围组织的牵拉和压迫减轻患者的疼痛感，有助于改善其心理状态^[8]。其次，体位护理干预通过减少并发症、促进伤口愈合和改善运动功能等方式，加快了患者的康复进程，使患者能够更早地回归家庭和社会生活，提高其社会功能评分。最后，体位护理干预的成功实施和术后康复的显著效果，使患者对自己的康复能力产生了信心，有助于身体恢复和精神健康，让他们更加积极地面对生活，享受生活的美好。

综上所述，在强直性脊柱炎后路手术的体位护理中，护理干预展现出至关重要的核心效能，它不仅精准地提升了手术操作的精确度与成功率，还借助精细的体位安排策略，有效降低了手术过程中的潜在风险，显著减少了术后并发症的发生率，促进了患者身体机能的迅速恢复，帮助患者重拾生活自理能力，极大地提高了患者的满意度，增强了他们对治疗方案的信任与配合度，在长远上提升了患者的生活质量，为他们重新融入社会、享受健康生活奠定了坚实的基础。

[参考文献]

- [1] 张伟, 于海洋, 王宏亮, 等. 可调式手术体位架在强直性脊柱炎重度后凸畸形后路截骨矫形术中的应用[J]. 中国修复重建外科杂志, 2020, 34(10): 1269-1274.
- [2] 尹稳, 于海洋, 郑国辉, 等. 强直性脊柱炎重度脊柱后凸畸形合并髋关节屈曲强直患者脊柱矫形手术[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2021, 31(11): 1052-1056.
- [3] 施雨锋, 沈志坤, 陈宝, 等. 侧卧体位下机器人辅助内固定治疗强直性脊柱炎合并胸腰椎骨折[J]. 中国骨伤, 2022, 35(2): 113-117.
- [4] 丁亚, 董磊, 崔西龙, 等. 可调式骨科手术架在强直性脊柱炎伴脊柱后凸畸形矫形中的应用[J]. 中国脊柱脊髓

杂志,2021,31(1):91-94.

[5]李志琳,张涛,杨成伟,等.强直性脊柱炎并下颈椎骨折脱位手术治疗方法的选择[J].中国骨与关节损伤杂志,2020,35(1):14-17.

[6]杨海松,卢旭华,孙钰岭,等.术前头环背心复位固定在颈椎骨折脱位合并强直性脊柱炎患者中的临床应用[J].中国脊柱脊髓杂志,2022,32(11):995-1001.

[7]朱喆.经后路椎弓根钉棒系统治疗强直性脊柱炎合并

腰椎骨折临床效果分析[J].中外医疗,2022,41(14):40-43.

[8]张双姣,张转运,庄珊珊,等.1例强直性脊柱炎伴严重胸腰椎后凸畸形病人分期行截骨矫形术的麻醉护理配合[J].循证护理,2022,8(17):2412-2414.

作者简介:刘思宇(1994.4—),女,毕业院校,吉林大学,所学专业,护理,当前就职单位,吉林大学第二医院职务护士,职称级别,护师。