

综合性护理干预对脊柱手术患者术后并发症的影响研究

范江伟

新疆医科大学第六附属医院（脊柱三科、骨与软组织肿瘤科） 新疆 830000

【摘要】目的：探究综合性护理干预对脊柱手术患者术后并发症的影响。方法：选取2023年1月至2025年10月收治的脊柱手术患者32例，采用随机数字表法，分别实施常规护理（对照组）、综合性护理（研究组）。结果：研究组并发症总发生率12.50%，与对照组并发症总发生率31.25%相比存在显著差异， $P < 0.05$ 。研究组社会功能（ 92.75 ± 5.21 ）分，情感职能（ 93.36 ± 7.51 ）分，对照组社会功能（ 70.58 ± 5.79 ）分，情感职能（ 70.41 ± 8.43 ）分， $P < 0.05$ 。经护理后，研究组SAS（ 48.10 ± 4.81 ）分，与对照组SAS（ 55.87 ± 4.10 ）分相比存在显著差异， $P < 0.05$ 。结论：在接受脊柱手术治疗后，实行综合性护理方案具有显著的干预效果，可降低术后并发症发生率，提高患者生活质量，缓解负性情绪。

【关键词】：综合性护理；脊柱手术；并发症

DOI:10.12417/2811-051X.26.05.018

随着人口老龄化的加剧，老年患者显著增加，尤其是脊柱骨折疾病，直接影响患者生活自理能力。对于脊柱骨折的形成而言，大多是受到骨质疏松的影响，尤其是在老年患者摔倒后，还可能威胁生命安全。目前，医师主要采取手术治疗方案，能够有效改善临床症状，帮助患者恢复脊柱功能。然而，经过手术治疗后，患者极易产生多种并发症，较为常见的有尿路感染、下肢深静脉血栓等，这对患者术后恢复带来了不良影响^[1]。有研究指出，在脊柱手术患者术后采取综合性护理，可以提高临床护理效果，帮助患者增强对并发症的防范能力，最大限度降低并发症发生率，对促进脊柱功能的康复具有重要意义^[2]。基于此，本次研究对综合性护理对脊柱手术患者的应用效果展开了相应实验，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据随机数字表法，将参选患者按人数均分为两组，对照组年龄46-72岁，均龄（ 65.20 ± 3.84 ）岁，男、女分别9、7例；研究组年龄46-71岁，均龄（ 66.28 ± 3.94 ）岁，男、女分别10、6例，比对其他各项基本资料不存在明显差异。

纳入标准：确诊脊柱疾病，需要手术治疗；患者及家属知情研究内容，且自愿签署知情同意书。

排除标准：精神疾病患者；妊娠期患者；合并严重器官功能障碍者。

1.2 方法

对照组：采取常规护理措施，由医护人员实时监测生命体征变化，记录血压、心率等多项指标，以此为后续治疗提供一定帮助。在输液治疗中，医护人员要确保穿刺操作一次到位，尽可能避免反复穿刺，防止造成静脉血管损伤，从而引发静脉炎，增加患者痛苦。同时，给药时需耐心讲解药物使用方法，叮嘱患者切勿随意调整药物剂量，严格按照医嘱服用药物，以保证治疗效果。

研究组：实行综合性护理方案，主要包括以下几点：

①健康宣教。术前为其发放脊柱手术的健康知识手册，根据患者文化水平、病情发展情况耐心讲解与脊柱相关的健康知识，以此提高健康知识掌握程度，增强自我护理能力，为防范术后并发症提供有力的支持。此外，在开展健康宣教工作时，医护人员还要一并讲解术后常见并发症，使其能够提前做好心理准备，增强对并发症的应对能力。

②心理疏导。对于脊柱手术而言，患者难免会产生负性情绪，如焦躁、抑郁等情绪，极易影响术后康复效果。因此，医护人员需采取转移注意力的方式，以言语鼓励、社会支持等干预措施展开心理疏导，让患者能够充分感受来自社会、家人都关怀，以此树立治疗信心，从而有效缓解患者负性情绪^[3]。

③术前护理。术前结合患者身体状况展开综合评估，持续优化护理方案。由医护人员为患者及家属讲解手术流程、术后注意事项，并做好风险防范工作，尽可能减少对患者的不必要损害。

④术中护理。医护人员应时刻注意患者生命体征的异常变化，若患者感到紧张、焦虑，可采取抚摸手心的干预措施，使其能够保持身心放松的状态。

⑤术后护理。耐心记录引流液颜色、性状，并仔细清除呼吸道分泌物，防止堵塞呼吸道，从而影响患者正常呼吸。

⑥预防并发症。为防范压疮的形成，应间隔2小时帮助患者翻身。同时，还要定时更换敷料，仔细观察创口是否存在渗液、红肿等不良现象，以免出现创口感染症状。待到身体逐步恢复一段时间后，应指导患者进行下床活动，以康复锻炼的方式促进身体血液循环，以免出现下肢深静脉血栓。

⑦饮食指导。结合患者身体状况、饮食偏好等影响因素针对饮食方案展开优化，叮嘱患者适当增加高维生素、高蛋白食物的进食量，尤其是要避免进食刺激性食物，以免对术后恢复带来不良影响。

⑧出院指导。在出院时，医护人员需与患者交换联系方式，按时进行电话随访，着重评估患者恢复情况，尤其是要耐心纠正患者不良行为习惯，叮嘱患者积极参与康复训练。

1.3 观察指标

①并发症发生率：由医护人员记录患者康复期间的并发症发生情况，包括压疮、尿路感染、呼吸抑制等，计算总并发症发生率。

②生活质量：以生活质量调查表（SF-36）展开综合评估，包括躯体疼痛、生理职能等多项指标，以评分越高代表生活质量改善越显著。

③负性情绪：利用焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS），围绕患者接受护理前后的负性情绪变化展开综合评估，评分越低代表患者负性情绪改善效果越显著。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t 检验，计数资料使用%表示， χ^2 校验，以 $P < 0.05$ 表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生率

研究组总并发症发生率 12.50%，对照组总并发症发生率 31.25%， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 比较并发症发生率（%，例）

组名	研究组(n=16)	对照组(n=16)	χ^2 值	P 值
尿路感染	0	1		
下肢深静脉血栓	1	2		
压疮	0	1		
呼吸抑制	0	0		
创口感染	1	1		
总发生率	2(12.50%)	5(31.25%)	1.953	<0.05

2.2 生活质量

研究组躯体疼痛（90.33±4.58）分，生理职能（90.31±4.10）分；对照组躯体疼痛（79.63±4.51）分，生理职能（78.51±4.44）分， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 比较生活质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组名	研究组	对照组	T 值	P 值
例数	16	16		
情感职能	93.36±7.51	70.41±8.43	0.856	<0.05

社会功能	92.75±5.21	70.58±5.79	0.540	<0.05
生理职能	90.31±4.10	78.51±4.44	0.318	<0.05
躯体疼痛	90.33±4.58	79.63±4.51	0.756	<0.05

2.3 负性情绪

研究组 SAS（48.10±4.81）分，SDS（47.50±3.92）分，对照组 SAS（55.87±4.10）分，SDS（56.91±3.88）分， $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 比较负性情绪（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组名	研究组	对照组	T 值	P 值	
例数	16	16			
SAS	护理前	70.25±3.32	70.11±3.30	11.523	>0.05
	护理后	48.10±4.81	55.87±4.10	0.982	<0.05
SDS	护理前	69.30±3.38	69.65±3.75	12.326	>0.05
	护理后	47.50±3.92	56.91±3.88	0.936	<0.05

3 讨论

在临床诊治中，脊柱骨折常见于老年人、外伤高风险职业群体，尤其是老年患者，身体机能减退，一旦发生脊柱骨折，容易威胁患者生命安全。当前，医师主要采取手术治疗方案，可以帮助患者恢复脊柱功能，降低疾病影响程度。然而，手术治疗也存在一定风险，术后并发症容易对患者生活、工作带来不良影响。因此，术后有必要采取护理措施，以方法脊柱术后并发症，降低疾病对患者生活的影响程度，从而有效提升患者生活质量。

本次研究对综合性护理在脊柱手术患者中的应用效果展开论证，分析综合性护理对术后并发症发生率、生活质量等多方面的影响。为此，本院选取了近一年收治的 40 例脊柱手术患者，分别实行常规护理、综合性护理。其中，综合性护理方案涵盖健康宣教、心理疏导、饮食指导等多方面内容，需要医护人员围绕患者实际以及综合多方影响因素，针对各阶段护理方案展开持续优化，切实满足患者护理需要。分析并发症发生率，研究组总发生率 12.50%，与对照组总发生率 31.25%存在明显差异， $P < 0.05$ 。提示应用综合性护理方案可降低并发症发生率，减轻医疗负担。究其原因是在综合性护理方案中，医护人员需以患者需求、身体状况为核心，尽量从不同角度为其提供高质量的护理服务，指导患者保持健康心态接受治疗，不仅能够提高对脊柱手术、脊柱疾病健康知识的掌握程度，还能够推进自我护理能力的有效提升。在综合性护理中，医护人员需从前期护理准备环节，围绕患者展开健康宣教，尤其是通过术前讲述常见并发症及相关应对措施，让患者能够在术后主动规

范自身行为,有效减少因自我护理不当引发的并发症,对防范术后并发症也有着积极作用^[4]。

分析生活质量,研究组生活质量评分较高,对照组社会功能、躯体疼痛等生活质量评分较低, $P<0.05$ 。提示应用综合性护理可有效提升患者生活质量,巩固治疗信心。究其原因是通过综合性护理,要求医护人员全面贯彻“以患者为中心”的护理理念,针对围手术期各阶段的护理需求、潜在风险展开深入分析,并在积极采取康复指导、心理疏导措施的情况下,提高患者治疗依从性,从而有效缓解临床症状。此外,在康复训练过程中,通过医护人员以及家属的陪伴,可以防止训练期间对患者身体造成不必要的损伤,以此有效提升训练环节的安全性。另外,在心理层面,通过适当延长家属陪护时间以及医护人员的细心关怀,可以进一步增强患者治疗信心。

分析患者负性情绪,研究组 SAS、SDS 评分相对较低,对照组负性情绪评分较高, $P<0.05$ 。提示采取综合性护理方案可缓解脊柱手术患者的负性情绪,提升临床护理满意度。究其原因在综合性护理需要医护人员从患者视角着手,通过术前交流深入了解患者对治疗的心理压力,并在术中、术后采取健康指导、言语鼓励、分散患者注意力等多种干预措施,帮助患者消除对手术及术后并发症的恐惧心理,使其能够以健康的心态接受治疗。此外,在护理过程中通过培养患者健康的生活习惯,还能进一步增强自我护理能力,使其能够严格按照医师指导接受各项治疗措施,以此加快病情改善速度^[5]。

综上所述,在治疗脊柱手术患者时,通过综合性护理干预可降低并发症发生率,加快脊柱功能的恢复速度,缓解术后负性情绪,提高预后品质,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 陆娟,朱建华,钱淑英.空气压力波护理仪联合综合康复护理在行脊柱骨折术后患者中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(10):76-78.
- [2] 刘根云,周艳.中医综合护理在脊柱骨折患者围手术期中的应用[J].基层医学论坛,2024,28(21):149-152.
- [3] 王艳君,郑艳,闫丹,等.综合护理干预在老年脊柱转移癌术后谵妄预防和管理中的应用[J].肿瘤基础与临床,2024,37(01):108-110.
- [4] 杜阳,刘敏,李苗.综合护理对全麻俯卧位脊柱手术患者压疮发生的预防作用[J].临床医学研究与实践,2023,8(13):143-145.
- [5] 李立茵,叶少珊,欧秀敏.Pender 健康促进模式联合手术室综合性保温护理在老年脊柱手术患者中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(26):178-181.