

和护理是研究的重点方向。由于患者长期处于昏迷状态,神经内分泌和免疫功能易出现障碍,导致较高的代谢状态,且应激反应可导致体内大量蛋白质分解,从而出现代谢紊乱、营养不良等多种并发症^[2]。重型颅脑损伤患者无法自主进食,因此给予早期营养支持具有重要意义。临床上关于营养支持有多种方式,一般主要给予肠外营养,但随着经验的积累及医学技术的进步,肠内营养的应用逐渐广泛。

肠内营养是通过鼻胃管、鼻肠管及胃肠造瘘等方式向患者输入营养物质,可有效改善胃部血液循环,刺激胃黏膜分泌激素,保护胃肠黏膜结构完整,有助于胃肠功能快速恢复,进而改善患者营养状况,降低肠外营养引起的并发症几率^[3]。此外,常规护理只是针对疾病进行的基础护理,而呼唤式护理是通过语言、音乐等刺激患者神经,促进患者康复的一种新型护理模式^[4]。重型颅脑损伤患者虽处于昏迷状态中,但可感到外界的各种刺激,中枢神经细胞有较大的可塑性,护士和家属与患者不断进行交流,可调动细胞的兴奋性,重建神经功能网络,刺激患者苏醒。

本研究结果显示,出院时,研究组 GCS 评分及血清白蛋白、总蛋白、血红蛋白含量均高于对照组,并发症发生率明显低于对照组,护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。说明呼唤式护理干预联合肠内营养支持治疗重型颅脑损伤致昏迷效果显著,有利于疾病的转归和预后。综上所述,呼唤式护理干预联合肠内营养支持应用于重型颅脑损伤致昏迷患者可有效改善其昏迷状态及营养状况,降低并发症发生率,提高护理满意度,减轻家属焦虑情绪,减少住院费用,有利于患者康复,值得临床推广应用。

参考文献

[1]包改辉,许健健.住院开放性颅脑损伤患者的患病状况调查及预后因素[J].中国老年学杂志,2016,36(7):1665-1667

[2]过群,高伟,张家留,等.不同营养支持方式对重型颅脑损伤病人预后的影响[J].肠外与肠内营养,2014,21(4):226-227,232

[3]董发达,郝解贺,万大海,等.早期肠内营养支持对重度颅脑损伤患者胃肠道作用的研究[J].中国医药指南,2011,9(5):136-137

[4]周芬.呼唤式护理干预对颅脑损伤致昏迷患者的影响研究[J].中国社区医师,2017,33(1):118-119

(收稿日期: 2017-10-17)

对胸腰椎骨折行椎弓根钉内固定术的术中配合及护理体会

黄金娣

(厦门大学附属第一医院麻醉科 福建厦门 361000)

摘要:目的:探讨椎弓根钉内固定术治疗胸腰椎骨折患者的术中配合及护理配合。方法:对我院 56 例胸腰椎骨折患者术前、术中、术后实施严格的护理和无菌操作,观察临床效果,并随访 3~24 个月。结果:56 例患者均安全度过围术期,未发生死亡或神经损伤严重的不良事件。经 X 光片检查显示患者骨折处均愈合,伤椎恢复效果极佳。患者术后未出现感染、内固定断裂等并发症。患者及家属对护理满意度较高。结论:充分的术前准备、熟练的器械运用、默契的操作配合、严格的无菌操作及术中管理,加上扎实的理论知识,是手术成功的关键,可以有效保障手术效果,减少并发症,确保护理满意度。

关键词:胸腰椎骨折;椎弓根钉内固定;术中配合;护理体会

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.092

随着交通事故和建筑行业事故频发,胸腰椎骨折发病率有所上升。胸腰椎骨折患者病情一般较严重、复杂,致残率高。这种骨折属于多平面不稳,其暴力一般由轴向压缩、剪力、屈曲、旋转力等综合构成^[1]。胸腰椎骨折常出现骨折脱位和韧带损伤等,并发症较多,患者生活质量易受严重影响^[2]。临床上治疗胸腰椎骨折的主要方法是椎弓根钉内固定术,但是这种手术风险大。手术成功的关键除熟练掌握正确的手术方法及无菌操作外,对患者实施有效的护理干预,防止术后并发症发生,亦尤其重要。我院对 56 例胸腰椎骨折患者采取术中配合和有效的护理干预,取得了很好的临床疗效。现将结果报告如下:

1 资料方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 7 月~2016 年 7 月我

院收治的胸腰椎骨折患者 56 例为研究对象。其中男 34 例,女 22 例;年龄 22~63 岁,平均(41.4± 7.3)岁。骨折原因及部位:高处坠落伤 13 例,交通事故伤 28 例,重物压伤 12 例,其他损伤 3 例;骨折损伤节段:L1 28 例,L2 16 例,T12 8 例,T11 4 例。对所有患者实施椎弓根钉内固定术治疗,手术时间为伤后 6 h~10 d,平均(3.4± 0.8)d。术前使用 X 线片对损伤部位进行检查,采用 CT 扫描对骨折类型、骨折块移位状况进行判断。

1.2 护理方法

1.2.1 术前准备 手术前护理人员应到病房探视患者,掌握患者的身体状况和病情。对手术产生紧张与恐惧感者,针对患者的心理特点,耐心地向患者讲解治疗方法、手术重要性以及成功的案例,讲解手术相

关知识,以缓解患者压力,增加手术信心,让患者以良好的心理状态接受手术。叮嘱患者术前 10 h 禁食、禁水,告知患者进入手术室时间。做好术前各项准备工作,包括各项检查如肝肾功能、心电图、血凝常规,常规备血。须植骨者,注意手术部位皮肤的准备。颈髓损伤患者应给予吸氧、头部牵引,颈椎两侧安放砂袋,保持制动^[3]。进入手术室前取出患者身上的金属物品,X 光片带入手术室。

1.2.2 环境及仪器准备 选择较大有层流净化装置的手术间,术前 30 min 打开层流净化装置^[4]。按通知单准备手术器械,对器械做好检查和核对工作,防止因器械缺少和损坏而耽误手术。做好器械、布类包等消毒灭菌工作,备好术中手术体位垫及止血物品。

1.2.3 术中配合 (1)麻醉配合:患者进入手术室,护士协助麻醉师认真核对患者姓名、性别、床号、手术名称、手术部位等。对患者进行心理疏导,减轻患者压力,鼓励其配合麻醉及手术。在患者上肢选择两条静脉血管用作输血、输液及麻醉备用通道,帮助麻醉师进行插管、麻醉,全麻者对气管导管进行保护。(2)体位安置:患者麻醉成功后,手术床两边的医护人员同时托起患者,使患者在手术床上俯卧,患者的颈椎、头、胸椎、腰椎应保持在同一水平,避免旋转和扭曲。腹部保持悬空状态,避免受压,影响呼吸。防止损伤患者的生殖器官,确保导尿管引流通畅。患者双上肢向前平放在头部两侧,外展不超过 90°,避免损伤尺神经。患者头应偏向一侧,全麻应注意保护气管导管,防止滑脱。体位安放位置要适合使用 C 形臂 X 射线机进行透视。(3)术中观察及管理:帮助麻醉师观察患者生命体征变化,依据尿量、血压、中心静脉压等指标调整输液速度,发现异常情况及时报告,并按医嘱进行处理。手术床上平整无杂物,防止发生压疮。手术台上物品按照手术进展情况准备充足、及时供应。应用 C 形臂 X 射线机,确定置钉和钻孔的位置,给患者置入椎弓根钉。手术操作过程中采用需 C 形臂 X 射线机反复透视,射线对患者及手术人员损伤较大。因此应对患者及医护人员、医用品采取防护措施,如戴铅帽、铅围脖、铅手套等。(4)严格无菌操作:脊柱手术常见的并发症是感染,防止感染主要的措施是严格无菌操作。手术环境要整洁干净,术前物品必须经过严格灭菌。控制手术室进入人数,室内人员尽量避免走动。手术人员严格做到无菌操作,物品无菌管理,打开的手术操作包使用无菌单覆盖,及时清理手术台上的血

渍,C 形臂 X 射线机用无菌保护套保护。(5)器械使用配合:护士应掌握各种器械的性能和使用方法,了解手术步骤及手术医生的操作习惯,做到心理有数,配合有度。术前有序整理清点各类器械,以保证术中传递速度,按需准备止血纱块、明胶海绵等物品,以备术中使用。用过物品,严格清点无误后,用无菌生理盐水冲洗,并用无菌敷料覆盖。

1.2.4 术后护理 手术顺利完成后将患者平放于平车上,协助麻醉师将其送回病房监护。对患者进行持续性呼吸、血压、血氧饱和度、心电等监测。认真检查患者术口敷料的清洁性、完整性,以防切口感染^[4]。让患者保持平卧位,翻身时避免脊髓损伤或脊柱扭曲。护士定时提醒患者作屈伸髋关节,活动踝关节、膝关节等锻炼,避免患者术后出现关节挛缩和肌肉萎缩。全麻后患者极易出现痰液无法咳出的现象,应及时给予雾化吸入,防止呼吸道梗阻及肺部感染。术后 3 个月内,患者禁止从事重体力劳动及弯腰动作,以免手术处再次损伤。为患者列定期复查表,并告知患者如有不适,及时咨询。

2 结果

56 例患者均安全度过围术期,未发生死亡或神经损伤严重的不良事件。随访 3~24 个月,经 X 光片检查显示患者骨折处均愈合,伤椎恢复效果极佳。所有患者术后未出现严重感染、内固定断裂等并发症。通过自制护理满意度调查表统计显示,患者及其家属对护理非常满意 32 例 (57.1%)、满意 21 例 (37.5%)、不满意 3 例 (5.4%)。其中,3 例不满意主要是因为术后不能耐受疼痛,腰部活动受限等。

3 讨论

椎弓根钉内固定术治疗胸腰椎骨折手术要求严格,手术室护士应做到:(1)让患者俯卧在手术床上,患者的颈椎、头、胸椎、腰椎应保持在同一水平,对患者的机体进行保护,避免损伤,体位安放位置要适合使用 C 形臂 X 射线机进行透视。(2)器械护士要熟悉掌握手术步骤及各种仪器的性能,与医生配合默契,确保手术过程中物品传递快速。手术用物准备充分,按需准备止血纱块、脑棉、明胶海绵等物品,以备术中使用。(3)积极配合麻醉师进行麻醉工作,认真核对患者身份,协助插管和麻醉。(4)手术确保无菌操作,术中应用的器械和物品做到无菌管理,防止术后感染。(5)术后物品清点详细并记录在册。严格的术中护理和无菌操作是手术成功的关键,缺一不可。综上所述,充分的术前准备、熟练的器械运用、默契的操作配合、严格的无菌操作及术中管理,加上扎实

的理论知识,是手术成功的关键,可以有效保障手术效果,减少手术并发症,确保患者对护理的满意度。

参考文献

[1]叶海芳,丁晓白,叶玲飞.椎弓根钉内固定治疗胸腰椎骨折的术中配合及护理[J].中医正骨,2013,25(11):70-71

[2]陈洁.老年胸腰椎骨折经皮椎体成形术的护理[J].河北医药,2014,36

(10):1596-1597

[3]姚美珍.颈胸腰椎骨折并脊髓损伤病人围手术期的护理[J].海南医学,2009,20(9):331-332

[4]鲁华,石亚灵,代群,等.微创经皮椎弓根螺钉内固定治疗胸腰椎骨折临床疗效及手术配合[J].实用医院临床杂志,2011,8(5):57-59

(收稿日期:2017-08-28)

中医疼痛控制护理应用于创伤性骨折术后的效果观察

蔡艳丽

(河南省焦作市中医院骨伤科 焦作 454150)

摘要:目的:探讨中医疼痛控制护理应用于创伤性骨折手术后患者的疗效。方法:选取2014年7月~2016年8月于我院实施手术治疗的创伤性骨折患者92例,随机分为常规组与中医组各46例。常规组给予常规护理,中医组在常规组基础上给予中医疼痛控制护理。比较两组康复效果及护理1、3、5d后的疼痛程度。结果:中医组护理1、3、5d后的疼痛评分均低于常规组,且康复效果优于常规组($P < 0.05$)。结论:创伤性骨折患者术后给予中医疼痛控制护理可有效减轻疼痛程度,提高康复疗效,值得临床推广应用。

关键词:创伤性骨折;中医疼痛控制护理;康复效果

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.093

创伤性骨折是骨外科的常见病,主要由于车祸或者暴力打击所致,可伴有肌腱损伤、血管损伤、神经损伤和关节脱位,部分病例可出现内脏损伤、休克甚至死亡等严重情况^[1]。大多数创伤性骨折患者均需手术治疗,但手术创伤可加重疼痛程度,而疼痛控制程度与康复效果密切相关^[2]。因此,本研究在常规护理基础上对创伤性骨折患者给予中医疼痛控制护理,旨在减轻疼痛、改善康复效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014年7月~2016年8月于我院实施手术治疗的创伤性骨折患者92例,随机分为常规组与中医组各46例。常规组男28例,女18例;年龄24~73岁,平均年龄(43.6±5.9)岁;骨折部位:四肢19例,脊柱11例,髋关节9例,股骨7例;严重程度:轻度13例,中度24例,重度9例。中医组男26例,女20例;年龄25~72岁,平均年龄(43.4±6.2)岁;骨折部位:四肢21例,脊柱10例,髋关节9例,股骨6例;严重程度:轻度12例,中度25例,重度9例。两组患者一般资料比较无显著性差异, $P > 0.05$,具有可比性。所有患者均经影像学检查确诊,自愿配合本次研究;排除病理性骨折、合并严重基础疾病、全身性感染、恶性肿瘤者。

1.2 护理方法

1.2.1 常规组 给予常规护理,主要包括指导患者深呼吸、转移其注意力、遵医嘱进行康复训练、观察给药后不良反应情况等。

1.2.2 中医组 在常规组基础上给予中医疼痛控制护理,具体内容如下,(1)情志护理:采用中医情志疏

导技巧改善其心理和情绪状态,常用方法包括情志疏导、顺应四时、情志相胜、陶冶情志及气功调神等;(2)膳食指导:鼓励患者多食用易消化、增强胃口、口感丰富的食物,主要有山楂、草莓、酸奶、洋葱、三文鱼等;若患者消化功能较差,可给予山药百合大枣粥、丁香胡桂鸡、冬菇鸡肉粟米羹等药膳养胃,缓解不适;(3)耳穴压豆:选取神门、膝关节、皮质下、肾上腺及交感等耳穴,首先用乙醇消毒耳廓部位,采用王不留行籽耳穴贴将其固定在上述穴位,大小均为0.5cm×0.5cm,按压穴位,时间为3~5min,待自觉疼痛感加重再持续按压3min,2~3次/d;(4)穴位贴敷:选取肾俞、命门、关元俞、腰阳关、伤处夹脊穴、大椎、阿是穴等进行穴位贴敷,取肉桂、吴茱萸、槟榔和丁香研成粉末并用姜汁调匀,制作成2cm×2cm×0.5cm的药饼,利用透气小敷贴将药饼贴在上述穴位,时间为30~60min,1次/d。

1.3 观察指标及疗效判定 (1)比较两组护理1、3、5d后的疼痛程度,采用视觉模拟量表对疼痛程度进行评分,分值为0~10分,评分越低表示疼痛程度越轻。(2)比较两组康复效果,均在干预后1周进行评定。疗效判定标准:疼痛评分降低≥70%,且日常生活能力明显改善为显效;疼痛评分降低≥30%但<70%,日常生活能力有所改善为有效;未达到上述标准为无效。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.4 统计学分析 统计学分析软件为SPSS17.0版本,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验, $P < 0.05$ 为差异具有统