

综合护理模式在椎间孔镜术后治疗腰椎间盘突出症中的影响

韦其珍

广西南宁市横州市中医医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17426

[摘要] 目的：探讨综合护理模式在椎间孔镜微创手术治疗腰椎间盘突出症（LDH）术后的应用效果。方法：选取2024年1月—2025年6月我院脊柱外科100例接受椎间孔镜微创手术的LDH患者，盲选均分两组。对照组行常规术后护理，观察组采用综合护理模式，比较两组术后疼痛VAS评分、腰椎功能JOA评分、并发症发生率、护理满意度及术后恢复指标。结果：观察组术后各时间点疼痛评分更低、腰椎功能评分更高、并发症发生率更低、护理满意度更高，下床活动时间与住院天数更短，两组数据有明显差异（ $P<0.05$ ）。结论：椎间孔镜术后应用综合护理模式效果显著，可减轻疼痛、促进功能恢复、降低并发症、缩短住院时间、提升满意度，具临床推广价值。

[关键词] 腰椎间盘突出症；椎间孔镜；综合护理；术后恢复

中图分类号：R473.6 文献标识码：A

The Impact of Comprehensive Nursing Model on the Treatment of Lumbar Disc Herniation after Percutaneous Endoscopic Lumbar Discectomy

Qizhen Wei

Hengzhou City Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract: Objective: To investigate the application effect of the comprehensive nursing model in the postoperative care of lumbar disc herniation (LDH) treated with percutaneous endoscopic lumbar discectomy (PELD). Methods: From January 2024 to June 2025, 100 patients with LDH who underwent PELD in the Spine Surgery Department of our hospital were randomly and blindly divided into two groups. The control group received routine postoperative care, while the observation group received comprehensive nursing care. The postoperative pain VAS scores, lumbar function JOA scores, incidence of complications, nursing satisfaction, and postoperative recovery indicators were compared between the two groups. Results: The observation group had lower pain scores, higher lumbar function scores, lower incidence of complications, higher nursing satisfaction, shorter time to ambulation, and shorter hospital stay at each postoperative time point compared with the control group, with significant differences between groups ($P<0.05$). Conclusion: The application of a comprehensive nursing model after PELD is effective, reducing pain, promoting functional recovery, lowering the incidence of complications, shortening hospital stay, and improving patient satisfaction, making it valuable for clinical promotion.

Keywords: Lumbar disc herniation; Percutaneous endoscopic lumbar discectomy; Comprehensive nursing; Postoperative recovery

引言

腰椎间盘突出症（LDH）是脊柱外科常见病，由椎间盘退变、外力损伤致髓核突出压迫神经根，引发腰腿痛等症，影响生活与劳动能力^[1]。椎间孔镜微创手术是治疗首选，具创伤小、恢复快等优势，但术后存在疼痛管理、康复规范及并发症问题^[2]。常规护理侧重基础护理与病情监测，忽视心理和个性化需求，致康复依从性差^[3]。综合护理以患者为

中心，整合全周期护理，强调多维度干预，本研究对比其与常规护理效果，旨在验证综合护理对术后疼痛缓解、功能恢复及并发症预防的作用，为临床提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月—2025年6月于我院脊柱外科接受椎间孔镜微创手术治疗的LDH患者100例，盲选法均分为两

Clinical Application Research of Nursing Care

组。观察组男 32 例，女 18 例；年龄 (42.5±10.3) 岁；病程 (6.8±2.5) 个月。对照组男 30 例，女 20 例；年龄 (43.2±11.1) 岁；病程 (7.1±2.3) 个月。两组研究资料数据显示 P>0.05，可于后续进行数据分析。

1.2 方法

对照组：常规术后护理：①基础护理：术后去枕平卧 6~8 小时，监测生命体征与切口情况，指导正确体位防脊柱受压；②饮食护理：术后 6 小时进清淡食物，逐步过渡到高蛋白、高维生素饮食，忌辛辣防便秘；③病情观察：关注下肢感觉运动及大小便，警惕神经根损伤等并发症；④健康教育：告知术后注意事项与切口护理，出院时简单指导康复训练及复查时间^[4]。

观察组：在常规护理基础上实施综合护理模式。(1) 术前护理干预：①个性化健康教育，通过“一对一讲解+视频+图文”形式，介绍手术相关知识，解答疑问并结合案例增强信心；②心理干预，用 SAS、SDS 评估心理状态，以倾听、共情等缓解压力，必要时联合心理医生；③术前准备，指导练习床上排便等，术前 1 天清洁备皮、戒烟酒，协助控制基础疾病。(2) 术中配合优化：护理人员术前 30 分钟进入手术室，调试手术设备，确保手术顺利开展；术中密切配合医生，监测患者生命体征及情绪状态，通过语言安抚缓解患者紧张感，及时告知手术进展，确保患者术中保持舒适体位，减少体位不当导致的神经刺激。(3) 术后核心护理：以 VAS 评分动态评估疼痛，依评分分级干预，同时规避疼痛诱发因素；针对神经根水肿、切口感染、深静脉血栓等并发症，采取对应预防措施；按患者情况制定阶梯式康复计划，分阶段指导不同训练。(4) 出院延续护理：为患者建立康复档案，定期随访并调整计划；建微信群推送指导内容、答疑；提醒患者术后 1、3、6 个月返院复查，通过影像学检查评估腰椎恢复情况，及时处理异常^[5]。

1.3 观察指标

①疼痛程度：采用 VAS 评分评估。②腰椎功能：采用日本骨科协会 (JOA) 腰椎功能评分评估^[6]。③并发症发生率：统计术后神经根水肿、切口感染、下肢感觉异常、深静脉血栓等并发症发生情况。④恢复指标：记录患者下床活动时间、住院天数。⑤护理满意度：采用自制护理满意度量表 (0~100 分)，总计患者满意率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析。计量资料以 (x±s) 表示，组间比较采用独立样本 t 检验，组内不同时间点比较采用配对 t 检验；计数资料以率 (%) 表示，比较采用 χ^2 检验。以 P<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后疼痛 VAS 评分比较，见表 1。

表 1 两组患者术后不同时间点 VAS 评分比较 (x±s, 分)

组别	例数	术前	术后 1 周	术后 2 周	术后 1 个月
观察组	50	6.7±1.2	3.2±0.8	2.1±0.6	1.3±0.4
对照组	50	6.5±1.3	4.5±1.0	3.3±0.9	2.5±0.7
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者术后腰椎功能 JOA 评分比较

术前两组患者 JOA 评分差异无统计学意义 (P>0.05)；术后 1 个月，观察组 JOA 评分 (24.5±2.3) 分显著高于对照组 (20.3±2.5) 分，组间差值分别为 (12.2±1.8) 分、(7.8±2.1) 分，两组差异明显 (P<0.05)。

2.3 两组患者术后并发症发生率比较

观察组术后仅出现神经根水肿 1 例 (2.0%)、下肢感觉异常 1 例 (2.0%)，总发生率为 4.0%；对照组出现神经根水肿 3 例 (6.0%)、切口感染 2 例 (4.0%)、下肢感觉异常 2 例 (4.0%)、深静脉血栓 1 例 (2.0%)，总发生率为 16.0%。观察组并发症总发生率显著低于对照组 (P<0.05)。

2.4 两组患者术后恢复指标比较

观察组下床活动时间为 (18.5±3.2) h，显著短于对照组的 (26.8±4.5) h (P<0.05)；观察组住院天数为 (4.2±1.1) d，显著短于对照组的 (6.5±1.3) d (P<0.05)。

2.5 两组患者护理满意度比较

观察组非常满意 38 例 (76.0%)、满意 11 例 (22.0%)、一般 1 例 (2.0%)，满意度为 98.0%；对照组非常满意 25 例 (50.0%)、满意 18 例 (36.0%)、一般 5 例 (10.0%)、不满意 2 例 (4.0%)，满意度为 86.0%。观察组护理满意度显著高于对照组 (P<0.05)。

3 讨论

腰椎间盘突出症是脊柱外科高发疾病，椎间孔镜微创手术凭借微创优势成为临床首选治疗方案，但术后护理质量直接影响患者康复效果^[7]。常规护理模式缺乏系统性与个性化，仅关注基础护理与病情监测，忽视患者心理需求、康复训练科学性及出院后延续护理，导致患者术后疼痛缓解不佳、康复依从性差、并发症发生率较高，影响治疗预后^[8]。

综合护理模式以“全周期、个性化、多维度”为核心，通过整合术前、术中、术后及出院后的护理措施，实现对患者生理、心理、社会功能的全面干预^[9]。研究显示，采用综合护理的观察组在术后疼痛缓解与腰椎功能恢复上效果更优，这得益于术前个性化健康教育与心理干预缓解患者焦虑情绪、提高康复依从性，术后精准疼痛管理结合物理与药物治疗法实现疼痛有效控制，阶梯式康复训练根据恢复情况循序

Clinical Application Research of Nursing Care

渐进,既避免过早训练损伤,又防止延迟训练引发神经根黏连、肌肉萎缩,为腰椎功能恢复奠定基础^[10]。

在并发症预防上,综合护理体现出针对性优势,通过术前控制基础疾病、术中规范配合、术后对神经根水肿、切口感染、深静脉血栓等采取针对性预防措施,有效降低术后不良事件风险。同时,出院延续护理通过定期随访、线上指导与复查提醒,确保居家康复规范,及时处理康复问题,进一步巩固效果。此外,综合护理还能加速患者康复进程、缩短住院周期,提升护理满意度,这与“以患者为中心”的理念密切相关,以个性化措施满足患者个体需求,全程化干预让患者感受到关怀与支持,进而提高对护理工作的认可度。

[参考文献]

- [1]江伟伟,周英红.术后综合护理对椎间孔镜术治疗腰椎间盘突出症患者康复的影响[J].中外医疗,2020,39(8):112-114.
- [2]徐金环.五禽戏在腰椎间盘突出症患者椎间孔镜术后康复护理中的应用[J].反射疗法与康复医学,2021,2(19):8-11,15.
- [3]杨红英.综合护理用于椎间孔镜术后治疗腰椎间盘突出症患者的效果分析[J].康颐,2020(14):172.
- [4]罗远玲,刘晓露,韦智林,等.镇痛护理对腰椎间盘突出伴神经压迫症状患者术后神经功能恢复质量的影响[J].川北

医学院学报,2023,38(1):132-136.

[5]苏慧汁,李文涵.腰椎间盘突出术后心理干预联合康复锻炼的效果分析[J].河南外科学杂志,2023,29(6):132-134.

[6]吕洪艳,李增新.康复路径对腰椎间盘突出症微创术后康复训练效果的影响[J].北华大学学报(自然科学版),2020,21(6):797-800.

[7]肖竹芬.综合护理对腰椎间盘突出症患者康复效果的影响[J].特别健康,2021(13):256.

[8]王鲜红,赵玲.阶梯式康复护理在椎间孔镜术治疗腰椎间盘突出症中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(19):177-179.

[9]黄培培,朱琴.观察腰椎间盘突出症椎间孔镜手术围手术期的综合护理疗效[J].家庭医药.就医选药,2020(7):316.

[10]张瑶,郭闯.快速康复护理在腰椎间盘突出症患者围术期的应用[J].中国医药导报,2021,18(7):173-175,184.

作者简介:

韦其珍(1980.03-),女,汉族,广西人,本科,主管护师,研究方向为:1、综合护理模式在椎间孔镜术后治疗腰椎间盘突出症中的影响2、腰椎间盘突出滑脱术后患者早期功能锻炼的护理实践研究。