

# 臭氧消融联合射频热凝术治疗腰椎间盘突出症的护理

汪迎春, 陈琳, 张亦弛

(浙江省肿瘤医院衢州分院, 浙江 衢州 324000)

**摘要** 目的:探讨臭氧消融联合射频热凝术治疗腰椎间盘突出症的护理方法。方法:2011年3月至2013年3月,采用术前护理、术中护理,术后基础护理、泌尿系统护理、饮食护理、功能锻炼等措施,规范护理接受臭氧消融联合射频热凝术治疗的腰椎间盘突出症患者72例。男45例,女27例。年龄19~61岁,中位数32岁。病变节段, $L_{3-4}$ 12例, $L_{4-5}$ 26例, $L_5S_1$ 15例, $L_{3-4}$ 、 $L_{4-5}$ 6例, $L_{4-5}$ 、 $L_5S_1$ 7例, $L_{3-4}$ 、 $L_{4-5}$ 、 $L_5S_1$ 6例。病程6个月至17年,中位数9个月。随访观察并发症发生及腰椎功能恢复等情况。结果:住院时间3~5d,中位数4d。所有患者均获随访,随访时间6~15个月,中位数8个月。均未出现压疮、泌尿系统感染及坠积性肺炎等并发症。采用MacNab标准评定疗效,优64例、良4例、可2例、差2例。结论:良好的护理措施可以降低腰椎间盘突出症臭氧消融联合射频热凝术患者的术后并发症发生率,促进其腰椎功能恢复。

**关键词** 腰椎 椎间盘移位 臭氧 射频热凝 护理

腰椎间盘突出症是骨科常见病和多发病,主要临床表现为腰背部疼痛或下肢放射痛,可严重影响患者的正常工作和生活。臭氧消融联合射频热凝术是治疗腰椎间盘突出症的一种新型微创介入疗法,具有操作简单、疗效确切、并发症少、安全性高等优点<sup>[1]</sup>。2011年3月至2013年3月,我们对72例接受臭氧消融联合射频热凝术治疗的腰椎间盘突出症患者实施系统护理,效果满意,现报告如下。

## 1 临床资料

本组72例,男45例,女27例;年龄19~61岁,中位数32岁;均为接受臭氧消融联合射频热凝术治疗的腰椎间盘突出症患者。病变节段: $L_{3-4}$ 12例, $L_{4-5}$ 26例, $L_5S_1$ 15例, $L_{3-4}$ 、 $L_{4-5}$ 6例, $L_{4-5}$ 、 $L_5S_1$ 7例, $L_{3-4}$ 、 $L_{4-5}$ 、 $L_5S_1$ 6例。均符合腰椎间盘突出症的诊断标准<sup>[2]</sup>。病程6个月至17年,中位数9个月。

## 2 方法

**2.1 术前护理** 与患者良好沟通,了解其真实想法,解答其疑惑;向其介绍治疗方法、目的及预期效果<sup>[3]</sup>,并重点强调治疗注意事项;消除其焦虑、恐惧等不良情绪,使其积极配合治疗。

**2.2 术中护理** 遵医嘱协助患者保持正确体位。给患者穿戴铅帽、铅围裙等防辐射用品,避免其重要部位受到辐射。尽量满足患者合理需要,缓解其紧张情绪,使其保持心态平和。注意及时开窗换气,保持良好通风效果,避免臭氧刺激患者眼睛及呼吸道。

### 2.3 术后护理

**2.3.1 基础护理** 术后指导患者平卧72h,减轻腰

椎间盘所承受的压力。观察患者各项生命体征变化,了解其肢体感觉及运动功能情况,发现问题及时报告医生处理。给患者拍背,教会其有效咳嗽、咳痰方法。按摩患者身体受压部位,协助其保持轴线翻身。

**2.3.2 泌尿系统护理** 向患者说明术后暂时排尿困难属于正常现象,减轻其心理压力。采用膀胱区域热敷、播放流水声等方法诱导患者排尿,经上述措施仍不能排尿者,在严格无菌操作条件下实施导尿管。鼓励患者适当增加饮水量,并注意保持会阴部位清洁,防止泌尿系统感染。

**2.3.3 饮食护理** 强调术后合理饮食的重要性,指导患者多食用富含营养且易消化食物,避免食用辛辣刺激或油腻难消化食物。

**2.3.4 功能锻炼** 术后2d指导患者进行直腿抬高训练。术后3d指导患者下床活动,避免进行弯腰及下蹲动作。术后4~5d指导患者采用五点支撑法、四点支撑法及三点支撑法进行腰背肌功能锻炼,每日3次,每次5~10min,以其能耐受为度。

**2.4 出院指导** 指导患者佩戴腰围1个月;保持正确的站立和行走姿势,避免腰部负重。说明功能锻炼的重要性,指导患者坚持锻炼,并循序渐进增加活动量。分别于术后3个月、6个月来院复查。

## 3 结果

住院时间3~5d,中位数4d。所有患者均获随访,随访时间6~15个月,中位数8个月。均未出现压疮、泌尿系统感染及坠积性肺炎等并发症。采用MacNab标准<sup>[4]</sup>评定疗效,本组优64例、(下转第70页)

