

临床护理路径在椎间孔镜技术治疗极外侧型腰椎间盘突出症护理中的应用

陈晓霞¹, 杜贵鹏¹, 徐艳华¹, 文琼华¹, 杨阳²

(1. 河南省洛阳正骨医院/河南省骨科医院, 河南 郑州 450016;

2. 中国人民武装警察部队河南总队医院, 河南 郑州 450052)

摘要 目的:探讨临床护理路径在椎间孔镜技术治疗极外侧型腰椎间盘突出症护理中的应用效果。方法:2016 年 1—6 月,采用临床护理路径对接受椎间孔镜技术治疗的 56 例极外侧型腰椎间盘突出症患者进行系统护理,男 41 例、女 15 例。年龄 35~75 岁,中位数 56.5 岁。病变节段:L₁₋₂2 例、L₂₋₃7 例、L₃₋₄5 例、L₄₋₅42 例。病程 1~12 年,中位数 4.5 年。记录患者的手术时间、术中出血量、住院时间及住院费用,并观察其并发症发生情况。结果:本组患者手术时间(80.2±27.2)min,术中出血量(121.3±87.9)mL,住院时间(6.5±2.6)d,住院费用(7 571.0±1 907.9)元。术后出现尿路感染 2 例、压疮 3 例、切口感染 1 例。结论:采用临床护理路径对接受椎间孔镜技术治疗的极外侧型腰椎间盘突出症患者进行系统护理,可以有效减少并发症,有助于促进患者早期康复。

关键词 临床路径;椎间盘移位;腰椎;椎间孔镜;护理

腰椎间盘突出症是临床常见病、多发病,由腰椎间盘退行性改变或创伤等引起腰椎间盘髓核突出压迫神经根、硬膜囊或马尾神经所致,是腰腿部疼痛的常见原因之一^[1]。极外侧型腰椎间盘突出症临床较为常见,非手术治疗无效时多需采用手术治疗^[2-3]。椎间孔镜技术治疗腰椎间盘突出症,具有创伤小及疗效好等优点,临床应用较为广泛^[4]。为了提高手术效果、降低并发症的发生率,2016 年 1—6 月,我们采用临床护理路径(clinical nursing pathway, CNP)对接受椎间孔镜治疗的 56 例极外侧型腰椎间盘突出症患者进行了系统护理,并对其效果进行了观察,现报告如下。

1 临床资料

本组 56 例,男 41 例、女 15 例。年龄 35~75 岁,中位数 56.5 岁。均为河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)的住院患者。病变节段:L₁₋₂2 例、L₂₋₃7 例、L₃₋₄5 例、L₄₋₅42 例。病程 1~12 年,中位数 4.5 年。

2 方法

2.1 制定临床护理路径 由微创介入科主任、护士长、责任护士及 1 名护理研究生组成 CNP 小组,明确分工后,在详细查阅相关文献及系统分析科室以往病例的基础上,初步制定椎间孔镜技术治疗极外侧型腰椎间盘突出症 CNP 草案,然后交由护理部及疼痛科等相关科室的专家审核、讨论,最终确定 CNP,见表 1。

表 1 椎间孔镜技术治疗极外侧型腰椎间盘突出症临床护理路径表

时间	内容
入院 1 d	协助患者进行血常规、心电图及腰部 X 线检查;常规测量血压及血糖;向患者进行术前宣教,介绍注意事项,并指导其练习床上卧位排便;指导患者适度活动肢体。
入院 2 d	协助患者进行生化、免疫及传染病检查;遵医嘱用药调控血压及血糖;了解患者心理状态,征求其治疗意见,确定手术方案;嘱患者适度活动肢体。
手术日	向患者介绍术后饮食及体位等注意事项,教会其轴线翻身方法;术前 6 h 禁食及禁水;术前 30 min 遵医嘱应用抗生素。
术后 1 d	协助患者进行血常规等检查;遵医嘱应用抗感染、镇痛及营养神经药物;指导患者保持平卧位;密切观察各项生命体征变化情况;指导患者卧位进行下肢功能锻炼。
术后 2 d	协助患者进行腰部 MRI 检查;遵医嘱应用抗感染、镇痛及营养神经药物;教会患者腰背肌及腹肌功能锻炼方法,指导其循序渐进增加锻炼强度;指导患者佩戴腰围练习床上坐起活动,并注意保持正确姿势。
术后 3~8 d	遵医嘱应用营养神经等药物;观察切口愈合情况,保持敷料清洁干燥;指导患者练习站立或行走。
出院前	协助患者进行血常规、生化及传染病等检查;遵医嘱应用营养神经等药物;向患者进行出院宣教,说明日常生活注意事项,指导其遵医嘱佩戴腰围,坚持进行功能锻炼;与患者互留联系方式,嘱其按时来院复查。

2.2 实施临床护理路径 由微创介入科护士长组织科室护理人员共同学习椎间孔镜技术治疗极外侧型腰椎间盘突出症 CNP 表,争取对患者实施同质化护理。由当日值班护士及责任护士共同实施 CNP,在 CNP 表上分别标记已执行或未执行部分内容,并在备注中说明未执行原因。由微创介入科护士长监督和指导下 CNP 的实施,并统一管理最终上交的 CNP 表。

3 结 果

本组患者手术时间(80.2 ± 27.2) min,术中出血量(121.3 ± 87.9) mL,住院时间(6.5 ± 2.6) d,住院费用($7\,571.0 \pm 1\,907.9$) 元。术后出现尿路感染 2 例、压疮 3 例、切口感染 1 例。

4 讨 论

CNP 是一个可以预先决定起点和终点的流程,其主要根据时间变化有序地进行各项护理操作,是一种跨学科的、综合的整体医疗护理工作模式^[5]。CNP 由美国的新英格兰医疗中心首次提出,在欧美等国家和地区的应用较为广泛^[6-9]。随着医学技术的发展及护理理念的转变,CNP 在我国逐渐得到重视,应用范围逐渐广泛^[10]。研究表明,CNP 能增强医护人员的团队精神,可以同时为医院带来社会效益和经济效益^[11];CNP 可以根据病种和手术方式灵活改变,可以使患者获得标准化和个性化相统一的有效护理,有助于促进其快速康复^[12];CNP 可以将循证护理和整体护理有机结合,能够减少护理行为的盲目性和随意性,不仅能提高护理质量,还可缩短住院时间及减少医疗费用,有助于提升患者的满意度^[13-15]。

虽然椎间孔镜技术治疗极外侧型腰椎间盘突出症的应用较为广泛,但目前国内关于其 CNP 的研究则并不完善。从患者入院开始,根据时间变化制定相应护理流程,可以使护理工作更有计划性及目的性,能够使各项护理工作有条不紊进行,可以提高护理工作效率。根据 CNP 中的内容为患者提供主动、连续的护理措施,不仅保证了护理工作的延续性,还可早期发现患者的病情变化,能够及时采取措施,可以避免因个人护理能力差异造成的遗漏和疏忽,有助于降低并发症的发生率。CNP 能够使患者明确具体的护理操作流程,有助于提高其治疗和护理依从性,可以

促进其早期康复。

5 参考文献

- [1] 柳百炼,熊鹰,顾邵,等. 经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症的临床效果[J]. 实用医学杂志,2015,31(6):981-983.
- [2] 崔长信,胡迎光. 经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症的探究[J]. 中国实用医药,2014,9(27):54-55.
- [3] 卢建钢. 椎间孔镜技术的临床应用和体会[J]. 临床医药实践,2015,24(7):557-558.
- [4] 吕国华. MED 技术治疗腰椎间盘突出症存在的问题和展望[J]. 中国脊柱脊髓杂志,2003,13(7):394.
- [5] 蒋菊芳,费静霞,姚敏红,等. 临床护理路径在精神分裂症患者标准化管理中的应用[J]. 中华护理杂志,2011,46(10):970-973.
- [6] YANAGI K, SASAJIMA K, MIYAMOTO M, et al. Evaluation of the clinical pathway for laparoscopic cholecystectomy and simulation of short-term hospitalization[J]. J Nippon Med Sch, 2007, 74(6):409-413.
- [7] TOPAL B, PEETERS G, VERBERT A, et al. Outpatient laparoscopic cholecystectomy: clinical pathway implementation is efficient and cost effective and increases hospital bed capacity[J]. Surg Endosc, 2007, 21(7):1142-1146.
- [8] 王玉芬. 椎间孔镜下微创治疗腰椎间盘突出症的围手术期护理[J]. 天津护理, 2015, 23(6):512-513.
- [9] BARDHAM L, KLARSKOV B, ROSENBERG J, et al. Outpatient laparoscopic cholecystectomy—two years of experience[J]. Ugeskr Laeger, 2005, 167(24):2644-2648.
- [10] 杨桂涛. 临床护理路径[J]. 国外医学护理学分册, 1998, 17(1):1-3.
- [11] CHANG SK, TAN WB. Feasibility and safety of day surgery laparoscopic cholecystectomy in a university hospital using a standard clinical pathway [J]. Singapore Med J, 2008, 49(5):397-399.
- [12] 戴红霞,成翼娟. 临床路径—科学、高效的医疗护理管理新模式[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(3):208-211.
- [13] 磨琨,黄茜. 临床护理路径管理模式的应用及效果评价[J]. 中华医院管理杂志, 2002, 18(3):170-172.
- [14] 李艳燕,李然. 临床护理路径在腰椎间盘突出症患者健康教育中的应用[J]. 当代护士(学术版), 2008, (10):83-85.
- [15] 刘罗薇,樊倩红,黄丽萍,等. 临床护理路径在甲状腺腺瘤患者手术中的应用效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2007, 23(17):12-14.

(2017-02-27 收稿 2017-03-28 修回)

欢 迎 订 阅 欢 迎 投 稿