

腰椎间盘突出症微创手术手术室风险护理对策研究

张 洁

舟山顾鹤传医院 浙江舟山

【摘要】目的 观察对腰椎间盘突出症微创手术患者开展手术室风险护理的作用。**方法** 回顾 2025 年 2 月-12 月本院腰椎间盘突出症微创手术患者 88 例,按照手术期间护理方案不同划分为 2 组,对照组(44 例)进行常规手术室护理,观察组(44 例)进行手术室风险护理。对两组围术期时间指标、并发症进行统计。**结果** 观察组患者进食时间、手术时间、下床活动时间、住院时间均短于对照组($P<0.05$)。并发症发生率,观察组低于对照组($P<0.05$)。**结论** 在对腰椎间盘突出症微创手术患者开展手术室风险护理,可以减少患者手术期间用时,并实现对围术期并发症进行预防,有助于患者术后迅速进行恢复,综合保障对该部分患者手术室护理效果,降低手术风险。

【关键词】 腰椎间盘突出症;微创手术;手术室风险护理

【收稿日期】 2026 年 9 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 10 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260537

Research on risk nursing strategies for minimally invasive surgery for lumbar disc herniation in the operating room

Jie Zhang

Zhoushan Gu Hechuan Hospital, Zhoushan, Zhejiang

【Abstract】 Objective To observe the effect of risk nursing in the operating room for patients undergoing minimally invasive surgery for lumbar disc herniation. **Methods** A total of 88 patients who underwent minimally invasive surgery for lumbar disc herniation in our hospital from February to December 2025 were retrospectively divided into two groups according to different nursing plans during the surgery. The control group (44 cases) received routine operating room care, while the observation group (44 cases) received operating room risk care. Statistical analysis of perioperative time indicators and complications for two groups. **Results** The observation group had shorter eating time, surgery time, bed activity time, and hospitalization time compared to the control group, ($P<0.05$). The incidence of complications was lower in the observation group than in the control group, ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing risk management in the operating room for patients undergoing minimally invasive surgery for lumbar disc herniation can reduce the time spent during surgery, prevent perioperative complications, facilitate rapid postoperative recovery, comprehensively ensure the effectiveness of operating room care for this group of patients, and reduce surgical risks.

【Keywords】 Lumbar disc herniation; Minimally invasive surgery; Risk nursing in operating room

腰椎间盘突出症为当前临床常见的病症类型,一直保持有极高的发生率,致病机制复杂,病症周期长,容易导致患者存在有活动受限、腰部疼痛等方面症状,会直接影响到患者日常生活^[1-2]。微创手术为当前临床对腰椎间盘突出症患者常用治疗方案,在对患者病灶部位进行针对性手术治疗的同时,可以减少手术对患者造成的创伤,有利于患者术后恢复^[3-4]。但该方面手术操作较为复杂,且手术时间相对较长,为综合保障手术治疗效果,需在手术治疗期间对各方面护理工作加以重视^[5-6]。手术室风险护理侧重结合患者手术方案对

患者在手术治疗期间潜在的风险进行管理。本研究主要对手术室风险护理在腰椎间盘突出症患者微创手术护理中的作用进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾 2025 年 2 月-12 月本院腰椎间盘突出症微创手术患者 88 例,按照手术期间护理方案不同划分为 2 组,对照组(44 例)进行常规手术室护理,观察组(44 例)进行手术室风险护理。对照组中男性 24 例,女性 20 例,年龄在 42~70 岁,平均年龄(57.83 ± 2.48)岁。

病程 3~12 月, 均值为 (5.99 ± 1.73) 月。体质指数 $22 \sim 25 \text{ kg/m}^2$, 均值为 $(23.44 \pm 1.23) \text{ kg/m}^2$ 。观察组中男性 23 例, 女性 21 例, 年龄在 43~68 岁, 平均年龄 (57.68 ± 2.15) 岁。病程 3~11 月, 均值为 (6.05 ± 1.35) 月。体质指数 $22 \sim 25 \text{ kg/m}^2$, 均值为 $(23.45 \pm 1.68) \text{ kg/m}^2$ 。对患者基本资料对比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组在手术治疗期间进行常规护理, 在手术前对患者各方面情况进行综合性评估, 完善术前各方面检查, 分析患者在手术过程中可能出现的突发情况, 并做好各方面准备, 包括用药准备、器械准备等。手术过程中则准开展各方面护理配合, 保障术中各方面操作的顺利性。在手术期间密切关注患者各方面指标变化, 判断是否存在异常情况, 一旦出现异常则需要立即告知手术医生。观察组在手术期间则需要开展手术室风险护理。(1) 风险评估。护理人员需要综合患者年龄、手术方案以及预估手术时间等多患者在手术过程中存在的风险性进行评估。并结合患者实际情况制定风险管理方案。(2) 术前风险管理。在手术前护理人员需要积极和患者进行沟通, 判断患者在手术前是否存在有负面心理, 引导患者主动将心理压力进行倾诉, 给与患者鼓励和支持。耐心为患者讲解手术的特点以及当前临床该方面手术的实施进展等, 帮助患者在手术前对自身手术方案存在有较为清晰的认识。对于心理压力严重患者则可以指导患者进行深呼吸或者转移注意力等方式进行放松。手术前 20min 提前对手术室温度进行调节, 并分析患者在手术过程中出现体温波动的风险并制定护理体温管理方案。(3) 术后风险管理。①体温管理。在手术过程中, 护理人员需要密切关注患者体温变化情况, 做好患者非手术部位遮盖工作, 避免患者在手术过程中体温出现异常波动。同时在手术过程中患者使用的各类药液、冲洗液

等需要进行预热处理, 避免在术中液体使用导致患者体温出现波动。②体位管理。在手术过程中需准确开展患者在治疗期间的体位管理, 分析患者局部受压情况, 并在患者受压部位合理放置软垫, 缓解局部压力。同时, 在不影响术中正常操作的情况下, 合理对患者局部体位进行小范围改变, 避免在手术过程中患者长时间保持在相同体位下。③术中配合。在手术期间, 护理人员需要结合患者手术进展准确进行术中各方面配合。严格按照无菌护理原则开展术中各方面护理。及时向手术医生反馈患者生命指标变化情况, 提醒医生在手术过程中做好患者神经保护等。关注手术进展情况, 判断是否存在存在有异常症状, 并及时向手术医生反馈。④器械与耗材管理。在手术治疗期间, 护理人员需要严格对手术过程中使用的各类耗材进行管理, 避免存在有器械或者耗材遗漏的情况。

1.3 观察指标

(1) 围术期指标统计。对两组进食时间、手术时间、下床活动时间、住院时间进行统计。(2) 并发症统计。针对两组在手术治疗期间压力性损伤、出血、低体温发生率进行统计。

1.4 统计学方法

按照 SPSS26.0 进行数据分析, $(\bar{x} \pm s)$ 对计量数据进行表示, t 检验, %表示计数资料, χ^2 检验, ($P < 0.05$) 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 围术期指标统计

观察组患者进食时间、手术时间、下床活动时间、住院时间均短于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 并发症统计

并发症发生率, 观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组围术期指标统计 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	进食时间 (d)	手术时间 (h)	下床活动时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	44	0.56 ± 0.21	1.56 ± 0.44	1.56 ± 0.65	6.98 ± 1.32
对照组	44	1.35 ± 0.15	2.05 ± 0.25	2.88 ± 0.45	11.06 ± 1.26
t	-	20.306	6.891	11.075	14.831
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 两组并发症统计[n, (%)]

组别	例数	压力性损伤	低体温	出血	发生率
观察组	44	1 (2.27)	1 (2.27)	0 (0.00)	2 (4.55)
对照组	44	3 (6.82)	1 (2.27)	3 (6.82)	8 (18.18)
χ^2	-	-	-	-	4.062
P	-	-	-	-	0.044

3 讨论

腰椎间盘突出症存在有一定治疗难度,在微创手术方案持续完善的基础上,当前临床对腰椎间盘突出症患者的治疗效果已经在很大程度上得到提升^[7-8]。但该方面手术复杂程度较高,在手术治疗期间为综合保障对患者的手术效果,需对手术期间的相关护理操作进行细化。

手术室风险护理在常规手术室护理的基础上更加注重对患者手术期间的风险管理,综合分析患者在手术治疗期间潜在的风险因素,并制定风险管理方案^[9-10]。从术前风险管理、术中风险管理等维度进行细化,结合每位患者的实际情况制定针对性风险护理对策,保障手术治疗期间护理支持的全面性与安全性。结合本次观察可以发现,在手术室风险护理的作用下,可以起到缩短手术时间的作用,有助于患者在术后早期迅速进行恢复。同时,可以起到对常见并发症进行预防的作用,降低患者在手术期间并发症发生率。

综合研究,在对腰椎间盘突出症微创手术患者开展手术室风险护理,可以减少患者手术期间用时,并实现对围术期并发症进行预防,有助于患者术后迅速进行恢复,综合保障对该部分患者手术室护理效果,降低手术风险。

参考文献

- [1] 余辉,王晓丽. 手术室认知行为疗法结合精益护理对腰椎间盘突出症手术患者遵医行为和恐惧心理的影响 [J]. 河南外科学杂志, 2025, 31 (4): 191-193.
- [2] 李丹丹,周影. Waterlow 量表评估护理在腰椎间盘突出症切除手术患者中的应用效果 [J]. 中国医药导报, 2024,

21 (17): 151-153+157.

- [3] 刘姝. 手术室医护团队协作护理在腰椎间盘突出减压植骨融合内固定术中的应用 [J]. 黑龙江中医药, 2024, 53 (1): 330-332.
- [4] 贺娇娇,宋晓焕. 手术室护理干预对腰椎间盘突出症行后路椎间盘镜治疗效果的影响分析 [J]. 贵州医药, 2023, 47 (5): 834-835.
- [5] 戴文佳. 手术室护理路径在腰椎间盘突出症合并高血压患者微创手术中的应用效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 11 (11): 59-61.
- [6] 马洁,张玉娟,农鲁明. 麻醉前 VR 结合放松训练对行椎间孔镜手术腰椎间盘突出症患者的影响 [J]. 中国临床护理, 2021, 13 (11): 673-676.
- [7] 许惠春,张强. 手术室护理路径在经皮椎间孔镜技术治疗腰椎间盘突出症中的应用效果观察 [J]. 中外医学研究, 2021, 19 (29): 116-119.
- [8] 李笑莹,姬常功,韩桂华,等. 精细化护理在椎间孔镜治疗椎间盘突出症手术配合中的应用 [J]. 继续医学教育, 2021, 35 (1): 83-85.
- [9] 刘真真. 护理干预在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中的应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12 (2): 135-137.
- [10] 雷晓云. 中医定向透药治疗仪结合康复护理在腰椎间盘突出症患者中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2020, 33 (8): 164-165.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS