

循证护理在颈椎后路患者术后护理中的应用效果探讨

尹倩倩

襄阳市第一人民医院骨科 湖北襄阳

【摘要】目的 分析循证护理对颈椎后路患者术后护理中的应用效果。**方法** 使用最小随机分组法对本院 2025 年 1 月-2026 年 3 月收治的 60 例颈椎后路手术患者分成两组（两组各 30 例），对照组给予术后常规护理，观察组开展术后循证护理，对比两组的护理效果。**结果** 两组护理后，观察组患者的并发症发生率、颈椎功能评分、疼痛评分均低于对照组（ $P < 0.05$ ），而观察组的护理满意度评分高于对照组（ $P < 0.05$ ），差异具有统计学意义。**结论** 为了更好地加速颈椎后路术后患者的康复进程，在手术后应为患者实施循证护理干预，预防术后并发症的发生，改善患者颈椎功能的康复。

【关键词】 循证护理；颈椎后路术后患者；并发症发生率；颈椎功能

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260484

Discussion on the application effect of evidence-based nursing in postoperative care of patients undergoing posterior cervical spine surgery

Qianqian Yin

Department of Orthopedics, Xiangyang No.1 People's Hospital, Xiangyang, Hubei

【Abstract】 Objective To evaluate the application effect of evidence-based nursing in postoperative care for patients undergoing posterior cervical spine surgery. **Methods** A minimum randomization method was used to divide 60 patients who underwent posterior cervical spine surgery at our hospital between January 2025 and March 2026 into two groups (30 patients each). The control group received routine postoperative care, while the observation group received evidence-based nursing interventions. The nursing outcomes between the two groups were compared. **Results** After nursing intervention, the observation group showed significantly lower rates of complications, lower scores for neck function and pain, and higher satisfaction scores than the control group ($P < 0.05$), with statistically significant differences. **Conclusion** To accelerate recovery in patients after posterior cervical spine surgery, evidence-based nursing interventions should be implemented postoperatively to prevent complications, reduce pain, and improve functional recovery of the cervical spine.

【Keywords】 Evidence-based nursing; Posterior cervical spine surgery patients; Complication rate; Cervical spine function

颈椎后路属于临床中十分多见的治疗多节段颈椎间盘突出、颈椎管狭窄、颈椎后纵韧带骨化症的术式入路^[1]。通过手术能有效解除脊髓压迫，减轻患者肢体麻木和无力等神经压迫症状，但由于手术切口位置特殊，手术中软组织剥离范围较大，术后极易出现轴性症状、脑脊液漏、颈部僵硬、切口疼痛等症状，患者康复速度较慢^[2]。因此，在颈椎后路术后护理中开展循证护理显得尤为重要，旨在预防术后并发症、减轻患者的疼痛，加速患者康复进程^[3]。为了分析循证护理对颈椎后路术后患者的效果，本院针对收治的 60 例颈椎后路手术患者展开了不同护理对比。

1 资料与方法

1.1 临床资料

对本院同一时间段内收治的 60 例颈椎后路手术患者实施最小随机分组法将其分成两组，对照组 30 例中男性 17 例，女性 13 例，年龄 37-70 岁，均值（ 47.96 ± 6.89 ）岁；30 例观察组中男性 16 例，女性 14 例，年龄 36-72 岁，均值（ 47.94 ± 6.92 ）岁。统计学处理两组的一般资料（ $P > 0.05$ ），差异无统计学意义可对比。本研究开展之前，60 例患者及其家属均对本研究所有内容均进行了详细了解且签署知情同意协议；本研究均在本院伦理委员会审批下通过。

纳入标准：①经临床诊断均符合颈椎手术治疗的^[4]；②所有手术入路均为颈椎后路；③意识正常且能正常沟通；④资料完整无先天性疾病；⑤术后配合护理直至出院。

排除标准：①凝血功能障碍或全身性慢性、急性感染；②妊娠期或哺乳期；③血液传染性疾病或既往颈椎手术史；④精神障碍或聋哑人无法配合护理观察。

1.2 方法

对照组给予术后常规护理，包括术后常规的病情监测、各项生命体征指标的监测、观察切口敷料是否渗血、引流液颜色和量是否正常，遵医嘱给予患者脱水、镇痛、营养神经药物等干预。指导患者术后采用卧床体位，术后 72 小时指导患者进行简单颈部制动的护理，并交代患者家属手术以后生活方面的注意事项，解答患者家属提出的疑问。

观察组开展术后循证护理：（1）提出循证问题、筛选循证依据：在科室内成立循证护理小组，包括康复治疗师、责任护士、护士长、主治医生等人，结合颈椎后路术后护理难点和终点明确循证护理的重点（术后体位管理、疼痛缓解、并发症预防、肢体康复训练、心理护理等等）。在数据库内检索关键词“颈椎术后护理”、“并发症预防”等，检索专家共识和高质量的文献，筛选循证依据，保留精准体位、加速康复、多模式镇痛等依据，结合患者耐受程度、术后情况将论证转化为具体的护理措施。（2）循证护理措施：第一是多模式疼痛护理，转变传统按需给药的镇痛模式，结合循证证据实施预防性和阶段性的镇痛方案，手术以后返回病房第一时间评估患者的疼痛程度，给予局部冷敷切口减轻软组织充血水肿症状。术后 24 小时给予基础静脉镇痛药物，还应切口周围轻柔按摩；手术后 3-7 天结合患者疼痛程度调整药物剂量。还应指导患者通过深呼吸、腹式呼吸、冥想、看电视、听广播等转移患者对于疼痛的注意力。第二应精准管控患者的体位，术后 6 小时保持去枕平卧位，在颈部放置专用改良颈椎枕，维持颈椎生理曲度，叮嘱患者避免颈部扭转。术后 6-24 小时由家属协助患者进行轴性翻身，实施左右

侧卧位交替，侧卧位时枕头高度和肩部齐平，每天调整体位，记录体位维持时长，预防颈部僵硬。第三应预防并发症，为患者建立风险筛查清单，引流管每小时轻柔的挤压一次，观察引流液的性状、颜色和量，若出现清亮液体应警惕脑脊液漏，每天观察切口敷料情况。第四，转变传统康复护理理念，遵循循证依据的基础上为患者设计个性化的康复计划，术后 1-2 天指导患者进行耸肩、握拳、手指屈伸等肌肉训练，放松肩颈肌群；术后 3-5 天指导患者进行肩胛骨后缩、靠墙抬臂训练，训练过程中保证动作轻柔舒缓，一次训练 5 分钟，每天 2 次。术后一周佩戴颈托在家属的陪护下床旁站立，缓慢的行走训练。最后，这一过程中应重视患者心理层面的疏导，综合评估患者的心理状态，结合患者性格特点开展一对一的语言疏导、肢体抚触、眼神肯定，减轻患者的负面情绪，改善患者的身心状态。

1.3 观察指标

对比两组的并发症发生率、颈椎功能评分、疼痛评分、护理满意度评分等指标的差异。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 29.0 统计学软件，计数资料用例数(n)和率(%)表示，行 χ^2 检验；经检验符合正态分布的计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较行独立 t 检验，组内比较行配对 t 检验；P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的并发症发生率

两组颈椎后路术后患者护理后，观察组的并发症发生率低于对照组(P<0.05)，差异具有统计学意义，见表 1。

2.2 两组的颈椎功能评分、疼痛评分、护理满意度评分

两组护理前各项指标无显著差异(P>0.05)，差异无统计学意义；护理后，观察组的颈椎功能评分、疼痛评分低于对照组(P<0.05)，而观察组的护理满意度评分高于对照组(P<0.05)，差异具有统计学意义，见表 2。

表 1 两组的并发症发生率比较 (n/%)

组别	术后感染 (n)	脑脊液漏 (n)	颈部僵硬 (n)	并发症发生率
对照组 (30)	3 (10.00)	2 (6.67)	3 (10.00)	8 (26.67)
观察组 (30)	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)	2 (6.67)
χ^2 值	-	-	-	4.320
P 值	-	-	-	0.038

表 2 两组的颈椎功能评分、疼痛评分、护理满意度评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	颈椎功能评分		疼痛评分		护理满意度评分
	护理前	护理后	护理前	护理后	
对照组 (30)	30.26±4.56	17.52±3.23	5.25±1.26	4.33±0.89	86.96±5.56
观察组 (30)	30.25±4.62	14.65±2.65	5.26±1.30	3.63±0.78	92.36±5.62
t 值	0.008	3.763	0.030	3.240	3.741
P 值	0.993	0.001	0.976	0.002	0.004

3 讨论

临床研究显示,随着人们生活环境和生活习惯的变化,当前临床中颈椎病的发生率越来越高,对于患者的学习工作、家庭生活甚至正常出行都会造成十分严重的影响和威胁^[5]。临床中通常为颈椎病患者实施手术治疗,大多数手术治疗通常以颈椎后路手术为主,能取得十分明显的手术效果。但手术后由于颈部软组织水肿、脊髓受压、术后活动受限、疼痛等均会延长术后康复进程,且患者对于预后存在一定的担忧,容易引发焦虑、紧张等负面情绪,少数患者甚至会对康复训练产生抵触心理,不利于手术效果和术后恢复^[6]。

当前临床中提倡为颈椎后路术后患者实施循证护理,循证护理是在临床护理中护理人员在临床决策中,将科研证据、临床经验与患者需求相结合的系统化护理实践模式,属于循证医学的延伸^[7]。在颈椎后路术后护理中实施循证护理的核心目标是通过整合最佳证据、专业能力及患者价值观,提升护理服务科学性与个体化水平,减轻患者的疼痛感,加速患者的康复进程。对颈椎后路术后患者开展循证护理能针对性的为患者落实各项护理操作,促使患者阶段性的完成各项康复训练,稳定患者的心理状态,减轻患者的疼痛感,预防术后一系列并发症的发生,增进护患沟通,促使患者能积极主动地配合医护人员的各项治疗和护理操作,提高患者对于护理人员的满意度,加速患者的康复进程^[8]。

综上所述,在颈椎后路术后护理中对患者开展循证护理能取得十分明显的护理效果,改善患者身心状态,加速患者康复进程,利于患者预后,值得在日后的临床中推广实施。

参考文献

[1] 李晓,马晶晶,林怡,等. 预康复在颈椎后路手术患者中的应用效果[J].温州医科大学学报,2025,55(03):230-236.

[2] 游芸芳,袁冬儿,秦红连,等. 加速康复外科实施流程在颈椎前路手术患者围手术期护理中的应用[J].医学理论与实践,2025,38(05):853-855.

[3] 王本月,任美婷,李佳瑶,等. 颈椎手术患者术后谵妄风险评估护理质量评价指标体系的构建与应用研究[J].当代护士,2024,31(36):153-158.

[4] 朱莹莹. 预见性护理在颈椎后路手术患者中的效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(05):528-529.

[5] 吴婷,张娉婷,赵珊,等. 3D 打印颈椎后路硅胶体位垫在行颈椎后路手术患者体位管理中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(10):97-99.

[6] 李静. 颈椎后路侧块钛板内固定治疗颈椎骨折脱位的整体护理效果[J].当代临床医刊,2022,35(02):106-107.

[7] 袁引弟,梁容肇. 颈椎后路术中压力性损伤发生的危险因素及护理策略[J].安徽医学,2021,20(06):51-53.

[8] 吕永涛,牛裴裴,夏欢,等. PDCA 循环护理模式对颈椎后路手术患者术后轴性症状的预防作用研究[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(03):191-193.

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/>

