

## 综合护理在脊柱骨折患者围手术期中的研究

葛 瑶

武警安徽省总队医院 安徽合肥

**【摘要】目的** 探讨研究综合护理在脊柱骨折患者围手术期中的效果。**方法** 选取本院 2023 年 1 月-2025 年 5 月期间收治 80 例脊柱骨折患者作为研究对象，患者例数按照随机数字表模式分为对照组和观察组，每组 40 例。根据护理模式不同，对照组给予常规护理，观察组给予综合护理。并对比两组疼痛情况（VAS 评分）、临床指标（手术时间、住院时间、下床活动时间）、并发症发生率以及护理满意度。**结果** 观察组患者在手术时间、住院时间以及下床活动时间等相关临床指标显著缩短，在 VAS 评分和并发症发生率降低，护理满意度得到显著提升，均优质于对照组，差异具有统计学意义 ( $p<0.05$ )。**结论** 综合护理能有效缩短脊柱骨折患者围手术期相关临床指标时间，并减轻患者疼痛状况，降低并发症风险，提高满意度，具有临床推广和应用价值。

**【关键词】**脊柱骨折；围手术期；综合护理；护理效果

**【收稿日期】**2025 年 11 月 18 日 **【出刊日期】**2025 年 12 月 27 日 **【DOI】**10.12208/j.jacn.20250609

### A study on comprehensive nursing in the perioperative period of patients with spinal fractures

Yao Ge

Anhui Provincial Armed Police Corps Hospital, Hefei, Anhui

**【Abstract】Objective** To investigate the effect of comprehensive nursing in the perioperative period of patients with spinal fractures. **Methods** Eighty patients with spinal fractures admitted to our hospital from January 2023 to May 2025 were selected as the study subjects. The patients were randomly divided into a control group and an observation group using a random number table, with 40 cases in each group. According to the different nursing models, the control group received routine nursing care, while the observation group received comprehensive nursing care. The pain status (VAS score), clinical indicators (operation time, hospital stay, time to ambulation), incidence of complications, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The clinical indicators such as operation time, hospital stay, and time to ambulation in the observation group were significantly shorter than those in the control group. The VAS scores and incidence of complications were lower, and nursing satisfaction was significantly improved in the observation group compared to the control group. All these differences were statistically significant ( $p<0.05$ ). **Conclusion** Comprehensive nursing can effectively shorten the time of relevant clinical indicators, alleviate pain, reduce the risk of complications, and improve satisfaction in patients with spinal fractures during the perioperative period, demonstrating value for clinical promotion and application.

**【Keywords】** Spinal fractures; Perioperative period; Comprehensive nursing; Nursing effect

曹传双<sup>[1]</sup>学者指出：脊柱骨折是骨科常见创伤，常由车祸、高处坠落、摔倒等外力引起。患者典型症状包括躯干活动受限、脊柱畸形、脊背部肌肉痉挛及骨折部位剧痛，活动或屈伸时疼痛加剧。目前，临床采用外科手术可固定骨折部位、解除椎管压迫、促进脊柱功能恢复，但术后可能因创伤、脊髓损伤或长期卧床引发截瘫、肺部感染等并发症，延长康复时间，影响生活质量<sup>[2]</sup>。所以，在围手术期采取护理对患者康复至关重要。常规

护理往往注重患者疾病方面，缺乏针对性作用。而综合护理通过多维度干预，对改善患者预后具有显著效果，这种模式在临床中已逐渐使用<sup>[3]</sup>。因此，本文旨在研究综合护理在脊柱骨折患者围手术期中效果，为期提供参考依据，具体报道结果如下。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

本次研究选取本院 2023 年 1 月-2025 年 5 月期间

收治 80 例脊柱骨折患者作为研究对象, 患者例数按照随机数字表模式分为对照组和观察组, 每组 40 例。其中对照组男女比例 21 例: 19 例, 年龄 18-84 岁, 平均年龄 (51.01±4.25 岁), 按照疾病病因划分: 创伤性骨折 18 例, 病理性骨折 15 例, 应力性骨折 7 例; 观察组男女比例 20 例: 20 例, 年龄 18-85 岁, 平均年龄 (51.05±4.34 岁), 按照疾病病因划分: 创伤性骨折 15 例, 病理性骨折 15 例, 应力性骨折 10 例。根据统计学分析结果显示: 两组一般基线 (性别、年龄、疾病病因) 对比, 无显著差异。

纳入标准: (1) 符合脊柱骨折诊断标准。(2) 患者意识清楚, 且知晓研究内容。排除标准: (1) 合并有严重的神经系统疾病。(2) 患有严重心、肝、肾功能障碍者。(3) 存在活动性感染或免疫性疾病。(4) 孕妇或哺乳期女性患者。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组 (常规护理)

给予 40 例患者在围术期采取常规护理, 包括对患者术前基础护理、术后生命体征监测以及遵医嘱完成各项护理操作等。

### 1.2.2 观察组 (综合护理)

(1) 成立专业综合护理小组: 由护士长带领, 选拔具备有经验、责任心的护士进行成立小组。小组成员需要具备扎实的骨科护理知识、良好的沟通能力和应急处理能力, 并通过理论考核和实践操作考核才能进入小组, 确保团队专业护理能力。同时, 定期组织小组成员参与培训, 并鼓励成员分享其临床经验, 开展案例讨论, 提升团队整体护理水平。

### (2) 围术期综合护理实施:

①术前护理: 首先, 护理人员需要主动与患者沟通, 了解其焦虑点, 通过成功案例分享、手术流程讲解等方式, 增强患者信心, 缓解紧张情绪。其次指导患者进行术前功能锻炼, 如俯卧位适应性训练、床上排便练习等, 同时评估患者营养状况, 给予饮食指导, 确保术前身体状态良好。再者, 带领患者熟悉病房环境, 介绍设备使用方法, 减少陌生感, 提高患者安全感。

②术中护理: 首先, 护理人员需熟悉手术流程, 与手术团队紧密协作, 确保手术顺利进行。关注患者生命体征变化, 及时处理突发情况。其次, 协助医生调整患者手术体位, 确保脊柱处于正确位置, 避免神经、血管受压, 同时注意保暖, 防止患者术中着凉。

③术后护理: 首先, 采用多模式镇痛方法, 如药物镇痛结合物理疗法 (如冰敷、按摩等), 根据患者疼痛

程度调整方案, 同时教会患者放松技巧, 分散注意力, 减轻疼痛感受。其次, 密切观察患者引流情况, 保持引流通常, 做到定期更换引流袋和切口敷料, 从而预防感染。并指导患者进行早期康复锻炼, 从简单的四肢活动逐渐过渡到全身运动, 预防下肢深静脉血栓、压疮等并发症。此外, 协助患者进行日常生活护理, 比如洗漱、翻身、进食等, 保持皮肤清洁干燥, 预防压疮。鼓励患者尽早下床活动, 并根据患者恢复情况调整活动强度和时间。

(3) 出院指导: 为患者制定个性化康复计划, 包括康复训练方法、频率和注意事项, 指导患者正确康复锻炼, 从而更好促进脊柱功能恢复。并和患者建立联系方式, 告知患者复诊时间和注意事项, 定期了解患者康复情况, 及时给予指导和帮助。

## 1.3 观察指标

1.3.1 疼痛情况: 采用 VAS 评分量表评估两组患者护理前、护理后 12 小时、24 小时的疼痛情况, 总分为 0-10 分, 分数越高代表疼痛情况越严重。

1.3.2 临床指标: 统计两组患者临床相关指标恢复情况, 包括手术时间、住院时间、下床活动时间。

1.3.3 并发症发生率: 统计两组患者在护理期间出现不良情况, 包括感染、深静脉血栓等。并计算总不良率=总发生例数/总例数×100%。

1.3.4 满意度: 采用百分制对两组患者进行满意度调查问卷, 包含满意、较满意和不满意三个等级。并计算总满意率=(满意例数+较满意例数)/总例数×100%。

## 1.4 统计学分析

将数据导入 SPSS22.0, 运用频数、均值、卡方等统计方法进行分析,  $p<0.05$  得出组间差异有统计意义结论; 反之  $P>0.05$ , 组间差异无显著意义。

## 2 结果

### 2.1 两组护理前后疼痛情况 (VAS 评分) 比较

明显看出, 两组患者在未采取任何干预之前, 存在疼痛情况较差情况, 无显著差异。通过不同干预后, 有所减少, 但观察组采用的综合护理干预在 VAS 评分降低方面要优质于对照组, 如表 1 所示。

### 2.2 两组临床指标比较

明显看出, 观察组采用综合护理干预后, 患者在手术时间、住院时间以及下床活动时间等临床相关指标方面均得到显著缩短, 优于对照组, 如表 2 所示。

### 2.3 两组并发症发生率及护理满意度比较

明显看出, 观察组采用综合护理干预后, 患者并发症发生率得到降低, 护理满意度得到提升, 如表 3 所示。

表1 两组不同时间段 VAS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	VAS 评分		
		护理前	护理后 12 小时	护理后 24 小时
观察组	40	6.45±2.89	1.13±0.89	0.97±0.12
对照组	40	6.39±2.83	3.56±1.21	1.35±0.89
<i>t</i>	-	0.094	10.232	2.676
<i>P</i>	-	0.926	0.001	0.009

表2 两组临床相关指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	手术时间	住院时间	下床活动时间
观察组	40	120.23±20.24	14.23±1.80	8.25±1.66
对照组	40	141.67±30.45	18.59±2.35	12.78±2.02
<i>t</i>	-	3.709	9.315	10.958
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

表3 两组并发症发生率及护理满意度比较[n, (%) ]

组别	例数	感染	深静脉血栓	总不良率	满意	较满意	不满意	总满意率
观察组	40	1	0	1 (2.5%)	29	10	1	39 (97.5%)
对照组	40	3	3	6 (15%)	20	8	12	28 (70%)
$\chi^2$	-			3.914				11.114
<i>P</i>	-			0.048				0.001

### 3 讨论

随着医学理念的更新,现代护理以“患者为中心”,更注重连续性与个性化服务<sup>[3]</sup>。本次研究针对于脊柱骨折患者围手术期,护理团队实施综合及与多维度干预护理,通过动态调整护理方案,及时应对突发状况,确保护理的优质与连贯,为患者提供全方位保障,取得效果显著。

本次研究结果显示:观察组采用综合护理后,在手术时间、住院时间以及下床活动时间的临床相关指标方面显著缩短, VAS 评分和并发症发生率显著降低,护理满意度得到显著提升,均优质于对照组的常规护理,结果具有研究和应用价值意义。

其原因在于:首先,综合护理通过成立专业护理小组,确保了护理团队的高水平专业能力。小组成员不仅具备扎实的骨科护理知识,还经过严格的考核筛选,并定期接受培训和经验分享。这种机制提升了护理人员的整体素质,使其能够更精准地应对患者的复杂需求,从而在术前、术中和术后提供高质量的护理服务<sup>[5]</sup>。相比常规护理对比,缺乏系统化的团队建设和持续学习机制,护理质量所呈现效果欠佳。其次,综合护理注重

围术期全过程细节管理,针对性强且包含多维度。在术前阶段,护理人员主动缓解患者焦虑情绪并指导功能锻炼,同时优化营养状态和熟悉环境,为手术创造了良好的身体与心理条件,从而提高了患者的手术耐受力;在术中阶段,护理人员与手术团队紧密协作,关注生命体征变化,合理调整体位,有效避免神经血管损伤及低温等风险;在术后阶段,多模式镇痛、早期康复锻炼以及并发症预防措施全面到位,从而减轻了疼痛又预防并发症发生,跟好的促进患者临床相关指标恢复<sup>[6-7]</sup>。这些多维度护理实施,为患者带来更好的体验和预后恢复效果。而常规护理往往仅限于基础操作,缺乏针对性护理措施实施。此外,综合护理强调个性化出院指导,进一步延续了院内护理的效果<sup>[8]</sup>。通过制定康复计划、建立联系方式以及定期随访,护理人员能够及时了解患者的恢复情况并给予针对性建议。这不仅增强了患者的依从性,也能够更好的帮助患者恢复健康,从而能够提高护理满意度<sup>[9-10]</sup>。相比之下,常规护理通常在于出院时进行一般性嘱托,缺乏后续跟踪支持,导致患者可能因缺乏专业指导而影响恢复效果。

综上所述:综合护理在脊柱骨折患者围手术期中

显著显著。它通过专业团队建设、系统化护理流程、多维度干预、精细化操作以及人性化服务理念,有效减轻患者疼痛情况,缩短临床相关指标时间,降低并发症发生率,从而提高护理满意度,值得临床推广和应用。

## 参考文献

- [1] 曹传双.脊柱骨折患者围手术期护理中应用整体护理的效果[J].中国科技期刊数据库 医药,2022(4):98-100.
- [2] 陈翠莉,张立艳.创伤性骨折患者骨折愈合延迟的影响因素及干预措施的研究进展[J].中外医疗,2025,44(8):144-147.
- [3] 蒋盼,杨丽.脊柱骨折手术患者围手术期的整体护理效果观察[J].中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生,2024(10):0001-0005.
- [4] 王蕊,马勤勤.整体护理在脊柱骨折患者围术期中的应用效果[J].贵州医药,2023,47(8):1310-1312.
- [5] 王琼.综合护理干预在股骨颈骨折患者围手术期中的效果观察[J].中国伤残医学,2024,32(11):149-150.
- [6] 周嫣婷.骨折患者围手术期护理对骨折愈合及并发症预防效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2025(7): 125-128.
- [7] 林欣,谢宇红.围手术期三步护理模式对结肠癌切除术患者术后疼痛评分及并发症发生的影响[J].中国医药指南,2024, 22(22):176-178.
- [8] 方明.综合护理对四肢创伤骨折患者术后恢复情况及疼痛程度的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(3): 291-291.
- [9] 刘徐方,朱艳辉.围术期综合护理干预对乳腺纤维瘤手术患者术后并发症、应对方式和依从性的影响[J].黔南民族医专学报,2024,37(4):428-431.
- [10] 王迪,严华翠.围手术期全面护理对胸腰椎骨折患者术后胃肠功能及满意度的影响[J].中国医药指南,2024,22(26): 168-170.

**版权声明:** ©2025 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