

· 论著 ·

需要层次理论对前路颈椎间盘手术患者术后恢复的影响

河南省信阳市中心医院疼痛科 (河南 信阳 464000)

邹棉芳

【摘要】目的 研究需要层次理论对前路颈椎间盘手术患者术后恢复的影响。**方法** 以本院2018年5月~2019年5月收治的54例前路颈椎间盘手术患者为研究对象,用随机数表法分为两组,对照组采用常规护理,观察组采用需要层次理论指导下的护理模式,比较两组患者术后视觉模拟量表(VAS)评分及认知力下降情况。**结果** 观察组术2天VAS评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组术后认知力下降值低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 需要层次理论指导护理模式能帮助前路颈椎间盘手术患者术后恢复,有临床使用价值。

【关键词】 需要层次理论; 前路颈椎间盘手术; 术后恢复

【中图分类号】 R323.1

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.04.016

Effects of Need Hierarchy Theory on Postoperative Recovery of Patients Undergoing Anterior Approach Cervical Intervertebral Disc Surgery

ZHOU Mian-fang. Department of Pain, Xinyang Central Hospital, Xinyang 464000, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To study effects of need hierarchy theory on postoperative recovery of patients undergoing anterior approach cervical intervertebral disc surgery. **Methods** 54 patients who underwent anterior approach cervical intervertebral disc surgery and were admitted to the hospital from May 2018 to May 2019 were enrolled. They were divided into two groups by random number table method. The control group was given routine nursing, while observation group was given nursing mode under guidance of need hierarchy theory. The postoperative score of visual analog scale (VAS) and cognition decline were compared between the two groups. **Results** At 2d after surgery, VAS score of observation group was lower than that of control group ($P < 0.05$). After surgery, cognition decline value in observation group was lower than that in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Nursing mode under guidance of need hierarchy theory can help postoperative recovery of patients undergoing anterior approach cervical intervertebral disc surgery.

[Key words] Need Hierarchy Theory; Anterior Approach Cervical Intervertebral Disc Surgery; Postoperative Recovery

颈椎间盘手术包括人工间盘置换术、椎间融合术等,用于治疗各种以颈椎间盘退行病变为核心病症的疾病、外伤及颈椎畸形。颈椎病恶化发展会导致颈部肌肉损伤、相邻椎体变形、关节功能退化及神经血管压迫等继发病^[1]。高龄人群为颈椎病高发人群,有数据显示我国目前发病率高达17.3%,随着手机依赖加重、数字化办公普及,其患病率逐年增加^[2]。前路颈椎间盘手术中无需分离颈交感神经干(CST),可减少神经损伤率^[3],在临床得到广泛应用,其护理需求也相应增加。为提高前路颈椎间盘手术患者术后护理质量,本研究将需求层次理论引入护理管理中,讨论其效果,结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将2018年5月~2019年5月本院收治的54例前路颈椎间盘手术患者作为研究对象,用随机数表法分为两组,各27例。对照组男14例,女13例,平均年龄(46.68 ± 5.76)岁,平均病程(11.76 ± 2.65)月,根据MRI分型[4] II型6例, III型10例, IV型7例, V型4例;对照组男15例,女12例,平均年龄(47.28 ± 4.96)岁,平均病程(12.31 ± 2.63)月, II型7例, III型9例, IV型7例, V型4例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。

1.2 护理方法 对照组采用常规护理模式,术前进行气管食管推移、头过伸仰卧训练,术中监测生命体征,术后佩戴颈托,进行康复训练。观察组在对照组基础上增加需求层次指导制定的护理模式。具体实施分为四个层次:①生理层次:管理患者饮食,多

摄入纤维素类食物,多饮水,保持排泄通畅。②安全层次:在术前进行颈椎手术知识教育,让患者了解手术过程,明白气管推移等训练的目的及必要性,消除恐惧感。③情感需要层次:患者入院就诊后由固定的护理人员负责全程的接触教育,多接触患者,了解陪伴患者,讨论疾病以外的生活趣事,建立良好的医患关系。④自尊层次:与患者接触教育过程中用语应通俗易懂,少用专业词语,耐性倾听患者想法,避免单方面灌输式教育。

1.3 观察指标 使用视觉模拟量表(VAS)评估两组患者术后6小时及两天时的疼痛度。术前及术后1天使用检验智力简易检查量表(MMSE)^[5]评估患者认知能力,总分30分,包括方向感、记忆力、交流、空间感等多个方面,认知力下降值=术前MMSE评分-术后MMSE评分。

1.4 统计学方法 用 SPSS21.0 软件进行统计学分析,计量资料表示为($\bar{x} \pm s$),采用t 检验,计数资料用百分比表示,采用卡方检验,分级资料采用秩和检验。检验水准为0.05,即 $P < 0.05$,差异存在统计学意义。

2 结 果

2.1 疼痛程度 术后6h两组患者VAS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),观察组术后2天VAS评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者VAS评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

	n	术后6h	术后2d
观察组	27	8.84±0.64	6.37±0.43
对照组	27	8.91±0.73	7.86±0.54
t		0.375	11.216
P		0.709	0.000

2.2 认知力变化 观察组认知力下降(0.98±0.12)分,对照组认知力下降(2.68±0.34)分,观察

组认知力下降值低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨 论

前路椎间盘术后恢复中常见疼痛即认知力下降等不良情况。由于术中有推开气管食管暴露手术视野的操作,且手术姿势特殊,需在术前进行准备训练,训练动作有不适应感,常规护理中患者被动接受训练,易对护理行为产生抵触感,降低依从性,导致训练效果降低,手术难度增加。本研究中观察组患者,术后疼痛恢复快,认知力下降少,需要层次理论指导护理中患者各层次需求得到满足,积极配合护理,减小手术疼痛及神经损伤。顾立民^[6]将需求层次理论应用于卵巢囊肿患者术后护理也得到了良好效果。

综上所述,需求层次理论应用于前入路颈椎间盘术后护理能减轻患者术后疼痛,减少认知力下降,帮助患者快速恢复,调节医患关系,有临床实施的价值。

参考文献

- [1] 杨倩,马鸣岳,王渊.多模态MRI在颈椎间盘源性疼痛的研究进展[J].国际医学放射学杂志,2019,42(1):86-89.
- [2] 王莹,董丽娜,钟志伟,等.肌电图在颈椎病诊断中的临床价值[J].中国实验诊断学,2018,22(4):746-748.
- [3] 聂政,姜恒,单建林.颈交感神经干与筋膜的关系及在颈椎前外侧手术入路中的临床意义[J].中国临床解剖学杂志,2018,36(4):367-370.
- [4] 刘东华,方长海,钱银峰,等.颈椎病的MRI诊断与分型[J].中国医学计算机成像杂志,2015,21(3):273-277.
- [5] Folstein, Marshal F, Folstein, Susan E, McHugh, Paul R. Minimal state: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician.[J].Journal of Psychiatric Research, 1975, 12(3): 189-198.
- [6] 顾立民.需要层次护理对卵巢囊肿患者术后自护能力及恢复的影响[J].世界中医药,2017,12(a01):261-261.

【收稿日期】2019-08-25