



带康保面世胃500置企重

初心不改  
商业向善

# 前入路颈椎融合术标准化 手术护理配合

汇报人：

汇报时间：2024.01.24

泰康保险集团股份有限公司  
Taikang Insurance Group Inc

# 目 录

## CONTENTS

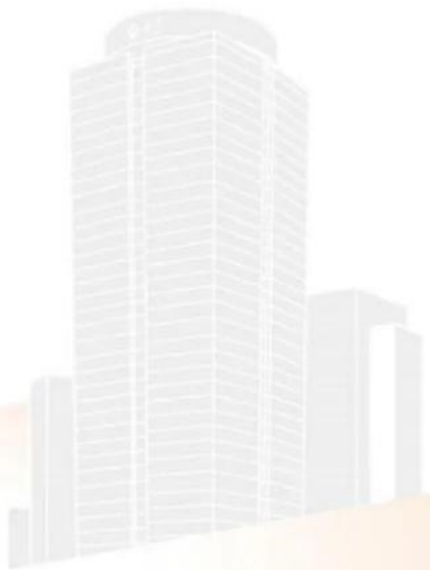
01 基本概念(NO)

02 手术配合要点(N1-N2)

03 巡回配合要点 (N2-N3)

04 手术步骤 (N1-N3)

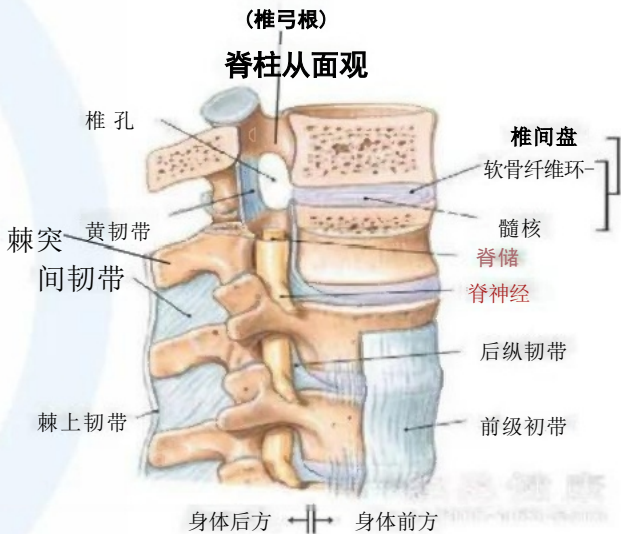
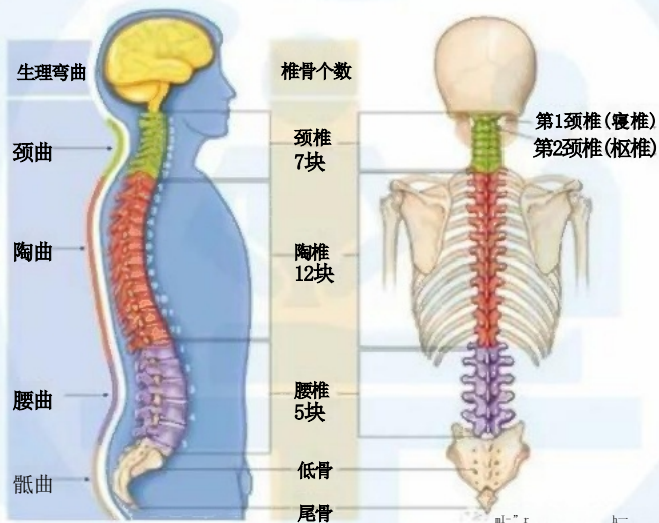
06 小结

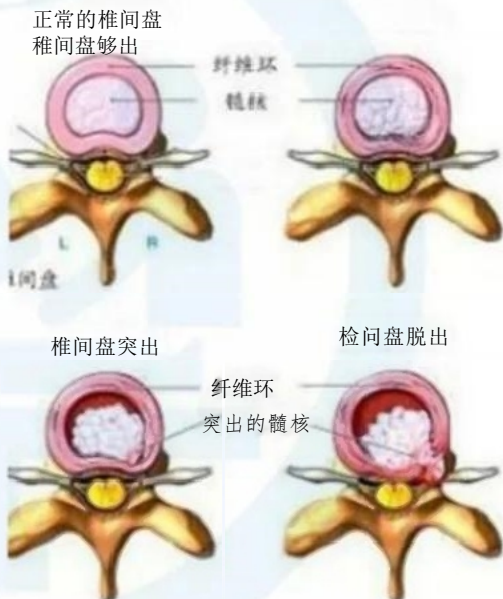


颈椎病的定义：颈椎病发病率约10%-20%，中老年高发，其次为从事伏案工作者，是由于颈椎间盘及周围组织的退行性病变，压迫或刺激颈部的神经根、脊髓、血管等组织而引起的一系列症状和体征的疾病。

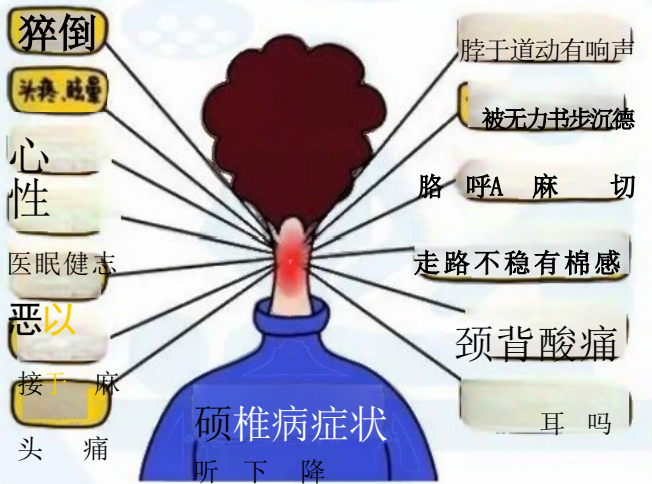
颈椎病的好发部位依次为：颈5-6、颈6-7、颈7-胸1







# 临床表现



早期：脖子、肩膀、后背出现酸痛、僵硬、肌肉有疲劳感(是颈椎病的早期表现)

中期：脖子、肩背部出现酸痛、僵硬感，多出现单侧胳膊、手指麻木、疼痛或经常有落枕情况

后期：肩背部、上肢疼痛持续加重，多见突然加重，持续发展不缓解；上肢多表现为双侧手指麻木感、手指僵硬，握力减低，写字不稳，持物容易掉落或抬肩无力、走路发飘、踩棉花感



1、颈椎病出现明显的脊髓、神经根、椎动脉的损害，经非手术治疗无效者。

2、原有颈椎病的患者，在外伤或其他原因的作用下症状突然加重者

3、出现颈椎某一节短明显不稳，疼痛明显，经非手术治疗无效者

颈椎后部结构有椎板棘突骨折移位，使椎弓失去稳定性。在急性期不适于做前路减压，避免同时破坏颈椎前及后方的稳定性

## 巡回配合要点---体位摆放

用物准备：头圈、中单、肩枕、上下肢约束带，根据手术评估再备足跟气囊、膝枕。





## 巡回配合要点--- 头颈后仰体位摆放



**体位安置方法：**肩下置肩垫(平肩峰)，按需抬高肩部。  
颈下置颈垫(中单)、使头后仰，保持头颈中立位，充分  
显露手术部位。

### 手术体位安置压力性损伤预防；

受压部位：枕骨粗隆、肩胛部、手肘、骶尾部、足跟

预防：气囊、减压垫、减压敷料

### 手术体位安置注意事项

- (1) 根据需要在骨突处(枕后、肩胛、骶尾、肘部、足跟)垫保护垫，以防局部组织受压。
- (2) 上肢固定不宜过紧，预防骨筋膜室综合征。
- (3) 防止颈部过度扭曲，牵拉臂丛神经引发损伤

# 洗手配合要点--用物准备

敷料	器械		耗材	
铺台辅料包	脊柱包		纱布	止血粉
中单*3	单边钩(腰椎长钩)		长垫子	止血膜
开胸孔单	灯柄		11#/20#刀片	胶原蛋白海绵
四件衣	超声骨刀	刁骨钳2#、3#	脑棉片	钨针
	颈前路包	李峰教授刮匙3件	电刀(长)	流体膜
		神外动力系统	双极(短)	引流管12#/15#
		金柄无损伤镊	吸引管	异体骨
			明胶海绵	
			骨蜡	
			黄膜	
			10*284针	
			2-0丝线	
			50ml注射器	
			10ml绿色注射器	

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要  
下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/888006033051006104>