

1例藏族患儿跨文化照护下脊柱侧凸矫形围手术期护理体会

张洁莹, 孔亚南, 刘小娟, 崔 静*

上海市杨浦区市东医院重症医学科, 上海

收稿日期: 2025年8月8日; 录用日期: 2025年9月5日; 发布日期: 2025年9月15日

摘 要

目的: 总结1例藏族患儿脊柱侧凸矫形术后的跨文化护理经验, 探讨跨文化照护在围手术期护理中的应用价值。方法: 针对该藏族患儿的民族特点和文化背景, 制定个性化的护理方案, 贯穿术前访视、术后护理和康复训练等各个环节。术前通过个性化访视、3D打印和跨院MDT等措施保障围手术期安全; 术后关注体位、疼痛、胃肠道、液体管理和康复训练等方面, 并采取针对性的护理措施。结果: 患儿术后恢复顺利, Cobb角从术前的100°降至60°, 身高从122 cm增长至143 cm, 未发生任何并发症, 安全顺利出院。结论: 跨文化照护理念在脊柱侧凸矫形术后患儿的护理中具有重要意义, 能够改善护患关系, 提高护理质量, 促进患者康复。

关键词

跨文化照护, 脊柱侧凸矫形术, 个案护理

Nursing Experience of Perioperative Care for Scoliosis Orthopedics in a Tibetan Child under Cross-Cultural Care

Jieying Zhang, Yanan Kong, Xiaojuan Liu, Jing Cui*

Critical Care Medicine Department, Shidong Hospital in Yangpu District, Shanghai City, Shanghai

Received: Aug. 8th, 2025; accepted: Sep. 5th, 2025; published: Sep. 15th, 2025

Abstract

Objective: To summarize the cross-cultural nursing experience for one Tibetan child after scoliosis

*通讯作者。

文章引用: 张洁莹, 孔亚南, 刘小娟, 崔静. 1例藏族患儿跨文化照护下脊柱侧凸矫形围手术期护理体会[J]. 护理学, 2025, 14(9): 1627-1631. DOI: 10.12677/ns.2025.149216

orthopedics and explore the application value of cross-cultural care in perioperative nursing. **Methods:** An individualized nursing plan was formulated based on the ethnic characteristics and cultural background of the Tibetan child, implemented throughout all stages, including preoperative visits, post-operative care, and rehabilitation training. Perioperative safety was ensured preoperatively through personalized visits, 3D printing, and cross-hospital MDT (Multidisciplinary Team) consultations. Post-operatively, focused care was provided regarding positioning, pain management, gastrointestinal function, fluid management, and rehabilitation training, with specific nursing interventions applied. **Results:** The patient recovered smoothly after surgery. The Cobb angle decreased from 100° preoperatively to 60°, height increased from 122 cm to 143 cm, no complications occurred, and the patient was discharged safely and successfully. **Conclusion:** The concept of cross-cultural care is significant in the nursing of children after scoliosis orthopedics. It can improve the nurse-patient relationship, enhance the quality of care, and promote patient recovery.

Keywords

Cross-Cultural Care, Scoliosis Orthopedics, Case Care

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

脊柱侧凸是指脊柱三维结构畸形,包括冠状位、矢状位和轴位的脊柱椎体排列异常。临床上常将站立正位 X 线片上 Cobb 角 $\geq 10^\circ$ 定义为脊柱侧凸[1],一般将 Cobb 角 $> 45^\circ$ 作为手术指征[2]。由于该手术在临床实践中过于复杂,具有较高围术难度,易给患者带来较大创伤,且该病症主要群体为青少年,患者临床耐受性较差,依从性低,极易在围术期间产生紧张焦虑、术后出血、局部植骨不融合等并发症从而影响到术后康复[3]。跨文化护理的核心以文化和照护为重点,关注患者的民俗文化,其目的是根据患者的文化背景和对民俗健康的了解,为患者提供文化一致性、有益和有效的医疗护理措施。我科 ICU 于 2024 年 3 月收治一例西藏脊柱侧凸矫形术后患儿,护理人员结合患儿民族、年龄的特殊性,制定个性化护理方案,贯彻跨文化照护护理理念,未发生任何并发症,患者安全顺利出院。现将护理体会报道如下。

2. 临床资料

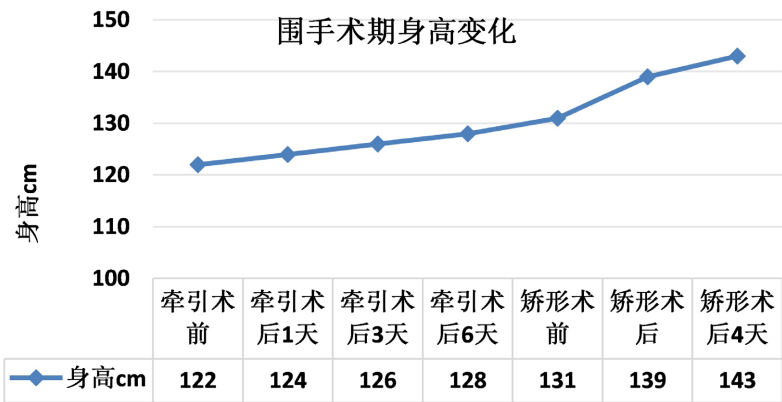
2.1. 一般资料

患者 12 岁女性,藏族,无宗教信仰。诊断为“脊柱侧凸”。MRI、CT、X 线均显示脊柱全脊柱 S 型侧凸,Cobb 角 100° 。查体双肩基本平衡,躯干向右侧倾斜,脊柱胸段向右侧凸起,脊柱腰段向左侧弯曲,右侧剃刀背畸形明显,右侧椎旁压痛及叩痛(+),四肢感觉正常,肌力 V 级。患者 7 年前无明显诱因下发现右侧胸背部隆起不对称,坐立姿势亦向右侧弯曲,当时患者无背部疼痛,无活动后气闷、气促等不适主诉,无运动障碍、无行走不稳,至当地医院就诊,X 线提示:脊柱侧凸畸形。当时采取保守治疗,2 年前至上海我院就诊治疗,予定制支具。因脊柱畸形无缓解,再次来我院就诊,于 2023 年 12 月收住入我院骨科。

2.2. 治疗与转归

患者入院时身高 122 cm,体重 24 kg,远低于 12 岁儿童正常身高体重,心率血压均低于正常同龄儿

童。于 2024 年 2 月行第一次手术“颅盆环牵引术”，术后给予抗感染、止痛治疗，四肢感觉肌力均正常。术后一天进行缩唇练习和吹气球，术后三天练习爬楼梯，至 3 月行第二次手术“脊柱侧凸三维截骨矫形植骨融合内固定术”，术前身高增至 131 cm，体重增至 31.5 kg，术后转入我科 ICU，测量身高为 139 cm。入室血气分析提示乳酸升高，低钾。予纠酸、补钾、呼吸机辅助呼吸，动态监测血压、CVP，每小时记录尿量，伤口间歇负压引流。术后摄片提示 Cobb 角 60°。次日行 SBT 试验后拔除口插管，逐步给予流质饮食。4 日后转回普通病房，身高 143 cm。围手术期身高变化见下图：



3. 护理措施

3.1. 全程跨文化照护

不同文化背景的患者，其价值观、风俗禁忌、生活习惯有很大的差异，如处理不当，不仅会影响医患关系，甚至可能影响患者身体的康复[4]。而跨文化照护在临床实践中能够促进护患沟通，改善护患关系，提高优质护理质量和患者满意度[5]。1) 通过术前访视我们了解到这名西藏患儿只能够讲简单的普通话，主要还是靠藏语交流，父亲也只会说藏语，因此我们特别允许了她的父亲和翻译共同进行陪护，以使用藏语和她进行沟通。2) 患儿虽然才 12 岁，且发育远迟于同龄人，但对避免身体暴露仍有较高的要求。因此，在我们的治疗护理过程中，始终注意对其隐私的保护，做各项操作时，即使是父亲也会让其进行回避。3) 手术前针对她的民族文化，准备了单独的病室，尽可能布置成她习惯的风格，并把布置好的房间拍成视频给她观看，让她提前熟悉环境。4) 安排了科室里有儿科护理经验的护士对她进行单独护理，使用患儿喜欢的称呼，给她听藏语的儿歌，看她喜欢的动画片，分散她对疼痛的注意力。5) 藏族患者喜欢食用糌粑、酥油和牛肉以及清淡口味的蔬菜，不食用鱼、虾等海鲜。患儿入院时，我们就与医院营养科沟通，给她和她的陪同家属提供符合他们特殊饮食习惯的餐食。

3.1.1. 个性化访视，为患儿提供舒适的术后恢复环境

术前派遣骨干护士至骨科与患儿面对面沟通，了解患儿的发育情况、功能锻炼、兴趣爱好及心理状况。根据患儿的喜好、风俗习惯布置充满童趣的单间病房，并将布置好的房间拍成视频给患儿提前熟悉，避免陌生的环境给她带来不安和焦虑。在翻译的协助下，向患儿及其父亲讲解手术后入 ICU 的原因，术后可能会留置的导管，术后的疼痛、体位如何变换、术后饮食须知等，提高临床耐受性、依从性。

3.1.2. 3D 打印，跨院 MDT，为围手术期提供安全保障

3D 打印技术快速发展，在临床医学广泛应用。运用 3D 打印技术模拟该患儿脊柱，邀请外院脊柱侧凸领域的医疗、护理专家就患儿矫形术后的风险管理、重度脊柱畸形手术安全策略和围手术期护理等进

行讨论,结合患儿的病史特点,及术后可能发生的问题,联合骨科、儿内科、麻醉科、康复科、营养科共同制定个性化护理方案。

3.2. 术后护理

3.2.1. 体位管理

术后6小时平卧位,6小时后每2小时进行轴线翻身,保持颈、肩、躯干在同一水平面上,保证内固定稳定性。翻身时动作轻柔,避免压迫到患儿伤口,防止气管插管对呼吸道的刺激。翻身枕大小软硬合适,翻身角度以45°为宜。保护好各导管和引流管,保持管路通畅,妥善固定。

3.2.2. 疼痛管理

因脊柱侧凸手术具有危险系数高、手术创伤程度大、手术持续时间长等特点,目前剧烈的疼痛已成为患者术后的重要主诉之一[6]。按照患儿公斤体重使用镇痛镇静药物,根据BPS和RASS评分随时调整药物剂量,以确保RASS评分在-2~-1分左右。病室内循环播放不超过60分贝[6]的藏语儿歌,同时联合芳香疗法缓解伤口和气道内吸痰引起的疼痛,舒缓患儿和陪护家属紧张、焦虑的情绪。有效的音乐和芳香疗法[6][7]还可以进一步减轻患儿对镇痛镇静药物使用的需求,且成本较低,更安全。患者完全清醒拔除气管导管后根据其主诉,选择可以减轻疼痛使其舒适的体位,播放患儿喜欢的动画片分散其对疼痛的注意力。

3.2.3. 脊髓神经功能监测

脊髓神经损伤是脊柱畸形矫形术后最严重的并发症,发生率为0.3%~3.4%[8],且侧凸程度越高,椎体畸形程度越大,手术越复杂,患者年龄越小,则相应的手术并发症风险越高。患儿Cobb角100°,侧凸程度严重,手术风险大。术后12小时内,每小时监测四肢感觉和肌力,并指导患儿如何自评四肢感觉肌力,有异常时及时告知。后调整为每4小时监测四肢感觉和肌力,术后48小时后调整为每6小时观察判断一次。

3.2.4. 胃肠道管理

术前长时间禁食及麻醉药物、焦虑心态、手术创伤等因素的共同作用,会使患者胃肠道功能受到一定程度的抑制,易出现排气排便障碍。患儿术后次日仍未排气,且主诉腹胀腹痛明显,考虑患儿本身伤口疼痛严重,尽量避免侵入性操作,故利用中医穴位按摩[9]帮助其缓解症状,后顺利排气。通过芳香疗法联合音乐疗法减少镇痛镇静药物的剂量,从而减轻术后恶心呕吐等症状,使患者提高经口进食耐受性,尽早过渡到正常饮食[10]。

3.2.5. 液体管理

严格控制补液速度,每小时监测尿量,根据前一小时的尿量及动态血压和CVP调整补液量和速度。脊柱矫形手术创面大,出血量大,术后6h内引流管负压球暂不给负压,同时每小时挤压引流管,保证引流通畅。6h后间歇负压,在保证引流通畅的前提下,尽可能控制负压为最小。伤口引流小于50 mL/日后拔除引流管。

3.2.6. 康复训练

患儿在第一次牵引手术后,通过开展缩唇练习、吹气球、爬楼梯进行肺功能训练;在第二次矫形术后24小时,评估患儿生命体征平稳,指导床上直腿抬高训练,以及简单的上肢、下肢锻炼,足趾足踝关节伸曲活动;根据患儿情况量身定制固定支具,在支具佩戴的辅助下逐渐练习床上坐起、下床站立、下床行走等功能训练。

研究期间 ICU 护理人员无变动, 研究对象知情同意, 符合《赫尔辛基宣言》。

4. 讨论

1) 跨文化护理作为现代护理领域的重要分支, 其核心在于尊重不同文化背景下患者的价值观、信仰及生活习惯, 通过个性化干预实现文化适应性照护。莱宁格(Madeleine Leininger)的跨文化护理理论(Transcultural Nursing Theory)是该领域的经典模型, 它强调基于患者文化背景提供“文化一致的关怀”, 通过文化照护保存、调整、重建三个维度实现康复促进, 为本案提供了理论框架。

① 文化照护保存

保留了患儿核心文化需求: 让懂藏语的爸爸陪护, 方便语言交流、定做糌粑和酥油等有藏族民族饮食习惯的食物、注意操作时的身体暴露部位等, 是对其有益文化实践的维护。

② 文化照护调整

体现在护理措施的适配性优化: 术前摆放与其生活风格一致的单间并提前展示, 减少陌生感; 处理疼痛时用藏文儿歌(≤ 60 分贝)、芳香疗法减轻其疼痛, 使镇痛和情感安抚在同一疗程中实现; 康复训练时通过吹气球等小朋友喜欢的游戏运动方式进行, 提高其依从性。

③ 文化照护重建

从院内 MDT 组织、3D 打印脊柱模型、并配合使用与术前规划的同时考虑文化适应问题、指导父亲参与照顾以重建家庭-医疗协同模式, 帮助患儿在陌生的医疗环境中建立对应性照顾。

2) 综上所述, 本案利用莱宁格提出的理论开展跨文化护理, 使患儿生理(Cobb 角改善, 避免并发症)、心理(减轻焦虑)、社会方面(保持文化身份)得以康复, 并说明了该理论用于此类复杂少数民族手术患儿的可行性。

参考文献

- [1] 中华医学会骨科学分会脊柱外科学组. 中国青少年脊柱侧凸筛查临床实践指南及路径指引[J]. 中华骨科杂志, 2020, 40(23): 1574-1582.
- [2] 张英译, 翁习生, 等. 骨科学[M]. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 2022: 378-384.
- [3] 孙恒. 循证护理在脊柱侧弯经后路矫形术手术室护理中的作用研究[C]//广东省肿瘤康复学会. 现代消化及介入诊疗学术论坛暨 2023 年华南康复医学与护理研究学术会议论文集. 郑州: 河南省人民医院, 2023: 546-549.
- [4] 彭幼清. 跨文化护理理念在老年慢性心力衰竭患者自我管理中的应用进展及启示[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(10): 1117-1122.
- [5] 白姆. 西藏拉萨市护患间跨文化照护境遇现状及影响因素的研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 吉林大学, 2018.
- [6] 林婷. 基于无痛理念的疼痛护理管理模式在脊柱侧弯术后患者康复中的应用[J]. 护理管理, 2022, 29(26): 162-164.
- [7] 尹超, 吴晓霞, 李斌, 等. 音乐疗法在减轻机械通气患者气管内吸痰疼痛反应中的作用[J]. 实用医院临床杂志, 2023, 20(6): 112-115.
- [8] 中国骨科相关专家小组. 青少年特发性脊柱侧凸患者围手术期护理专家共识[J]. 中华骨与关节外科杂志, 2022, 15(11): 822-830.
- [9] 李宁, 申明奎, 王杰. 脊柱侧凸矫形术后并发症分析[J]. 临床骨科杂志, 2020, 23(3): 352-355.
- [10] 李杭宸, 黄英如, 万成绪. 胸腰椎骨折术后腹胀便秘中医治疗研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(4): 841-843.