

骨折合并糖尿病患者围术期采用护理干预的效果分析

宋 玮

白银市第二人民医院 730900

〔摘 要〕目的 探讨骨折合并糖尿病患者围术期采用护理干预的效果。方法 研究对象为我院 2018 年 1 月至 2019 年 4 月期间接收的 100 例骨折合并糖尿病患者,随机分为对照组与试验组,每组各 50 例,对照组围术期运用常规护理,试验组运用护理干预,分析不同围术期护理后患者并发症率、手术准备时间、住院时间、I 期愈合率、血糖情况。结果 在术前空腹血糖水平上,试验组血糖水平显著低于对照组,对比有统计学意义 ($p<0.05$);在手术准备时间、住院时间上,试验组各项时间显著少于对照组,对比有统计学意义 ($p<0.05$);在 I 期愈合率上,试验组为 94%,对照组为 82%,对比有统计学意义 ($p<0.05$)。结论 骨折合并糖尿病患者围术期采用护理干预可以有效稳定血糖指数,促使手术与术后恢复速度加快,提升手术愈合质量,整体治疗恢复效果更为理想。

〔关键词〕骨折;糖尿病;围术期;护理干预;效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 04-104-02

骨折患者中有大量的老年患者群体,他们骨质疏松可能性更高,骨质的脆性更显著,由此容易在外力冲击或者自身行走过程中出现骨折^[1]。同时由于他们自身合并有多种慢性病,对治疗构成一定阻力。其中糖尿病属于常见的合并疾病,容易影响手术开展与术后恢复速度。本文研究对象为我院 2018 年 1 月至 2019 年 4 月期间接收的 100 例骨折合并糖尿病患者,分析围术期采用护理干预后患者并发症率、手术准备时间、住院时间、I 期愈合率、血糖情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为我院 2018 年 1 月至 2019 年 4 月期间接收的 100 例骨折合并糖尿病患者,随机分为对照组与试验组,每组各 50 例。对照组中男 22 例,女 28 例;年龄从 35 岁至 83 岁,平均 (55.28±9.84) 岁;损伤原因为 18 例,交通事故为 14 例,高空坠落损伤为 9 例,其他为 9 例;试验组中男 20 例,女 30 例;年龄从 32 岁至 81 岁,平均 (56.16±7.42) 岁;损伤原因为 15 例,交通事故为 17 例,高空坠落损伤为 8 例,其他为 10 例;两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异,有可比性。

1.2 方法

对照组围术期运用常规护理,试验组运用护理干预,具体内容如下:

1.2.1 心理护理

一般合并多种慢性病的患者接受骨折手术会有更高的风险,患者容易因为自身心理压力过大导致血糖以及有关指数的变化,由此影响手术开展的时间。要观察患者的心理状况,做好对应的心理安抚,了解患者的心理诉求,保证心理疏导的匹配性。要消减患者对手术治疗的恐惧感,可以提供成功案例来激励与安抚患者,避免情绪压力与波动。要让患者意识到合理的控制血糖可以有效的保证手术安全性,减少患者的负性情绪。

1.2.2 血糖监控

要做好患者的血糖监控,要做好空腹血糖与餐后 2h 血糖的监控,要通过减少血糖影响带来的伤口愈合不良与伤口感染。同时要意识到血糖与其他并发症的影响。要合理的运用降糖药物,术前 3 天可以运用胰岛素皮下注射用药,依据具体血糖水平做好胰岛素用量调整。要做好水电解质紊乱的调整,促使血糖更好的控制在 7.1 至 9.0mmol/L 范围。

要做好饮食管理,保持丰富纤维素、低糖饮食,控制糖分摄入量^[2],避免饮食引发的血糖波动。饮食管理上一方面要考虑疾病治疗所需的饮食标准,另一方面要考虑患者饮食习惯,提升患者的食欲,避免机体缺乏充分的营养供给。

术中需要做好胰岛素静脉滴注用药,同时做好血糖监测,依据情况做好胰岛素用量的调整,让血糖控制在 7.0 至 10.0mmol/L 范围。

1.2.3 健康教育

要依据患者的病情做好对应的教育指导,让其了解血糖控制对疾病治疗的影响。同时要说明疾病治疗有关的用药、饮食、运动、作息等各方面的注意事项^[3],由此来更好的促使患者提升治疗依从性。方式内容需要依照患者需求而定,书面形式、口头方式都可以,网络上的图文视频方式与纸质书面简易手册等都可以使用,依据科室资源条件而定。

1.3 评估观察

分析不同围术期护理后患者手术准备时间、住院时间、I 期愈合率、血糖情况。

1.4 统计学分析

收集护理数据,经过 spss23.0 分析,计量资料运用 t 检验,计数资料采用卡方检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者手术准备时间、住院时间和 I 期愈合率情况

如表 1 所示,在手术准备时间、住院时间上,试验组各项时间显著少于对照组,对比有统计学意义 ($p<0.05$);在 I 期愈合率上,试验组为 94%,对照组为 82%,对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1: 患者手术准备时间、住院时间和 I 期愈合率情况

分组	n	手术准备时间 (d)	住院时间 (d)	I 期愈合率 (n(%))
试验组	50	5.01±2.31	12.05±3.14	47 (94.00)
对照组	50	7.48±3.76	15.73±3.98	41 (82.00)

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 各组术前空腹血糖水平情况

见表 2,在术前空腹血糖水平上,试验组血糖水平显著低于对照组,对比有统计学意义 ($p<0.05$);

表 2: 各组术前空腹血糖水平情况 [n(%)]

分组	低于		
	8.0mmol/L	8.0 至 11.0mmol/L	高于 11.0mmol/L
试验组 (n=50)	37 (74.00)	12 (24.00)	1 (2.00)
对照组 (n=50)	26 (52.00)	20 (40.00)	4 (8.00)

注: 两组对比, $p<0.05$

作者简介: 宋玮 (1974-),女,汉族,本科,主管护师,甘肃白银市人。

(下转第 109 页)

大部分患者存在恐慌心理,特别是肛肠疾病涉及隐私,术前心理应激反应较为严重,增加手术的风险,因此需要对患者的进行更加科学的护理,通过科学的护理流程,降低患者的应激反应,进而提升护理整体质量,稳定患者情绪,降低手术风险。

优质护理以患者为中心,为患者提供高效且优质的护理服务提高患者舒适度、促进患者康复。优质护理可以明显缓解患者不良情绪、纠正患者错误认知、增强治疗信心,将其应用于肛肠手术患者的护理中可根据其心理、生理需求进行针对性干预,提高患者的心理应激能力,重建心理平衡,能有效缓解其不良情绪,维持生命体征的稳定,利于保障手术顺利进行。本研究中,两组患者入院时 SAS 评分组间无显著差异($P>0.05$),手术前 1h SAS 评分比较组间差异显著($P<0.05$),数据说明,给予肛肠科疾病患者优质护理干预,能够有效改善患者的心理应激状态,

可以减轻患者术前焦虑程度,提高其手术治疗依从性,值得临床上推广应用。

[参考文献]

- [1] 路兴华. 优质护理对改善外科手术患者术前焦虑情绪及手术状态的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2017(12): 163-165.
- [2] 尹海英. 人性化护理在肛肠科患者临床护理中的应用价值[J]. 云南医药, 2018(1): 83-85.
- [3] 陈燕. 优质护理对肛肠科病人术前焦虑的影响[J]. 心理医生, 2016, 22(28): 175-176.
- [4] 彭艳梅. 心理干预护理对肛肠手术患者焦虑情绪的影响效果[J]. 中国医药指南, 2018(5): 9-10.
- [5] 彭霞, 邓雪, 陈霞等. 围术期优质护理干预对手术患者应激反应及负性情绪的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2019(1): 65-67.

(上接第 104 页)

3 讨论

骨折合并糖尿病患者中运用护理干预,可以在一定程度上改善患者不适感,稳定血糖指数,提升治疗顺利程度,减少治疗过程中的不良阻力。护理工作要从患者的心理、认知与生理各层面入手,让患者整体身心指标稳定在合理的范围。

综上所述,骨折合并糖尿病患者围术期采用护理干预可以有效稳定血糖指数,促使手术与术后恢复速度加快,提升手术愈合质量,减少并发症,整体治疗恢复效果更为理想。

[参考文献]

- [1] 林美娜, 许坤红, 许红姨等. 骨折合并糖尿病患者围手术期实施护理干预的临床效果观察[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(7):106-107.
- [2] 刘尧, 朱建荣, 张迎等. 针对性护理干预在骨折合并糖尿病患者围手术期中的应用研究[J]. 保健医学研究与实践, 2017, 14(1):82-83, 90.
- [3] 刘碧清. 骨折合并糖尿病老年手术患者的护理干预对血糖控制和并发症的影响[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(1):95-97.

(上接第 105 页)

Barthel 指数、SAQ 评分显著高于对照组($P<0.05$)。结果提示,专案护理模式干预能够改善患者的心绞痛症状,提高患者的日常生活能力,并提高其生活质量。

综上所述,专案护理模式干预可有效减轻心绞痛患者的情绪障碍,改善心绞痛症状,提高日常生活能力,护理效果显著,可于临床推广。

[参考文献]

- [1] 贾华容. 护理专案在脑卒中患者跌倒预防护理中的应用

[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(20):30-32.

- [2] 石乾红. 专题专案护理模式在胸腰椎术后并发脑脊液漏患者舒适度提升中的应用分析[J]. 当代护士(上旬刊), 2017(08):41-43.
- [3] 熊春茹. 个体化全方位护理干预对不稳定型心绞痛伴情绪障碍患者的影响研究[J]. 当代医学, 2017, 23(15):153-154.
- [4] 蔡丁丁. 整体护理对冠心病合并心绞痛患者的护理效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(65):304-305.
- [5] 吴青霞. 心理干预对老年冠心病患者情绪障碍的影响[J]. 青海医药杂志, 2009, 39(10):36-37.

(上接第 106 页)

例支气管哮喘患儿的治疗效果相比较于实验组不够明显,对照组 30 例支气管哮喘患儿及其家属的护理满意度低于实验组,可见护理干预在治疗过程中具备效果。

综上所述,氧驱动雾化吸入治疗是对支气管哮喘进行治疗的常规手段,其治疗效果较为明显,如果能够在氧驱动雾化吸入治疗的过程中进行护理干预,就能进一步的提高氧驱动雾化吸入治疗的效果。

[参考文献]

- [1] 唐净清. 氧驱动雾化吸入治疗小儿支气管哮喘的护理干预

效果[J]. 中国社区医师, 2017, 33(06):107-108.

- [2] 程李月. 探讨护理干预在氧驱动雾化吸入治疗小儿支气管哮喘中的护理效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(10):221.
- [3] 张素芳. 氧驱动雾化吸入治疗小儿支气管哮喘护理干预的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(02):106.
- [4] 黄秀清. 护理干预在氧驱动雾化吸入治疗小儿支气管哮喘中的效果评价[J]. 临床医学工程, 2016, 23(11):1539-1540.
- [5] 宋红娜. 护理干预在氧驱动雾化吸入治疗小儿支气管哮喘的效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(06):238-239.

(上接第 107 页)

行早期预防和治疗能够提高临床治疗效果,对于危险人群,需改变其生活方式,培养良好的饮食习惯和运动习惯。对呼吸科肺栓塞患者进行综合护理干预过程中,可以不断完善护理细节,避免不良反应的发生;除此之外,综合护理干预能够注重呼吸科肺栓塞患者的心理状态,提高治疗依从性,最终能够提高康复速度。

综上所述,对呼吸科肺栓塞患者运用综合护理干预方法可显著降低不良反应发生率、缩短住院时间、提高总满意度。

[参考文献]

- [1] 周淑如, 李家芝, 李航等. 肺栓塞患者行下腔静脉滤器置入术后的综合护理[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版), 2017, 10(2):245-246.
- [2] 刘文莉, 田梅. 综合护理对肿瘤并发深静脉血栓患者治疗效果的影响[J]. 血栓与止血学, 2018, 24(1):157-158.
- [3] 任灿. 综合护理干预在肺栓塞患者护理中的应用[J]. 中国护理管理, 2016, 16(z1):102-103, 104.
- [4] 胡彩霞, 吴霞, 张利敏等. 综合护理干预在肺栓塞患者康复治疗中的应用研究[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(14):154-155.