

• 护理研究 •

胫骨横向骨搬运技术治疗糖尿病足的护理体会

黄嘉辉

娄底市第一人民医院 湖南娄底 417000

【摘要】目的 分析给予糖尿病足患者胫骨横向骨搬运技术治疗的护理体会。**方法** 选择本院于2019年6月到2019年12月收治的30例糖尿病足患者为例进行分析,依据不同治疗方式及护理方式将患者分为对照组(15例,常规治疗、常规护理)与实验组(15例,胫骨横向骨搬运技术治疗及有效护理)两组。对比两组患者护理满意度、疼痛评分。**结果** 相较于对照组,实验组患者护理满意度更高、实验组患者疼痛评分较低($P < 0.05$)。**结论** 给予糖尿病足患者胫骨横向骨搬运技术治疗及有效护理,可提升患者护理满意度、降低患者疼痛感。

【关键词】 胫骨横向骨搬运技术; 治疗; 糖尿病足; 护理

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7711 (2020) 05-271-02

随着人们生活方式、饮食习惯的改变,糖尿病患者数量逐年增多。糖尿病足是糖尿病最严重的并发症之一。糖尿病足溃疡是由于微、小、大血管与周围神经病变引发的^[1]。由生理角度分析,患者血糖、血脂较高,代谢紊乱是引发糖尿病足的重要原因。现阶段,糖尿病足治疗方式不够丰富,且治疗效果不如预期,部分患者必须采用截肢方式治疗。本文选择30例糖尿病足患者为例分析给予糖尿病足患者胫骨横向骨搬运技术治疗的护理体会,现进行如下报道。

1 资料及方法

1.1 临床资料

选择本院于2019年6月到2019年12月收治的30例糖尿病足患者为例进行分析,依据不同治疗方式及护理方式将患者分为对照组(15例)与实验组(15例)两组。对照组中有男性患者12例,女性患者3例,年龄在54岁到80岁之间;按Wagner分级,患者溃疡程度均为3级、4级;患者足部溃疡病程为2到4个月之间。实验组中有男性患者11例,女性患者4例,年龄在53岁到80岁之间;患者溃疡程度均为3级、4级;患者足部溃疡病程为2到4个月之间。两组患者在性别、年龄方面无太大差别。

1.2 方法

1.2.1 对照组治疗及护理

给予对照组患者常规治疗及护理方式。主要涉及:对患者进行饮食用药指导、清创换药护理、对患者进行基础护理等。

1.2.2 实验组治疗及护理

给予实验组患者胫骨横向骨搬运技术治疗及有效护理。主要措施为:(1)术前护理措施。由护理人员对患者进行术前护理。第一,护理人员对患者进行糖尿病知识宣教,做好皮肤保护与清洁,做好术前检查工作。第二,由于糖尿病需长期服药治疗,且治疗费用较高,患者将承受较大经济、心理负担。为避免患者情绪对治疗产生负面影响,护理人员加强与患者的沟通,了解其心理状态,对其进行有针对性心理干预,缓解患者负面情绪。同时,为患者介绍成功治疗方案,提升患者治疗信心。第三,加强与患者的沟通,保证患者及其家属了解胫骨横向骨搬运技术治疗是一个缓慢的过程,确保患者、家属积极配合治疗。(2)胫骨横向骨搬运技术治疗。麻醉医生对患者进行麻醉,之后由手术医生在患者胫骨中前段三分之一作为横向骨搬运区域,选择胫骨内侧面切开一个圆弧形切口,切口长度控制在10到12厘米。之后分离骨膜、皮下组织,严禁损坏患者骨膜。然后,医生需将搬运的固定针植入骨窗,以便进行后续治疗。利用骨刀将骨块分离开,调整骨搬运的外部固定架,最后对切口处进行缝合,利用外敷料包扎手术口。在患者骨窗与周围骨组织初步愈合后,才可拆除外部固定架。(3)术后护理措施。①术后,护理人员加强对患者生命体征、切口渗血、引流管固定情况等的观察。加强对患者血糖的检测,使用胰岛素控制患者血糖水平;定时为患者去清洁身体及切口,定时更换创面敷料,以免患者出现感染问题。护理人员定时为患者更换床单,以保证床单干净、整洁。②加强对患者的用药指导。指导患者正确使用胰岛素,

以达到控制血糖水平的目标。另外,利用栓必灵、前列腺素等药物扩张患者血管,给予患者维生素B等药物营养患者神经,以提高患者微循环效果。③做好饮食护理。护理人员为患者制定饮食方案,在保证患者摄入足够营养的同时,控制患者热量及糖分摄入量。护理人员指导患者戒烟、戒酒。④对患者进行足部护理。针对足部感染、脓液多的患者,需利用VSD技术覆盖创面每日庆大霉素盐水作伤口冲洗3次,以免患者足部感染问题加重。护理人员嘱咐患者定期修剪指甲,且不可修剪过短,以免引发感染问题。护理人员叮嘱患者穿着宽松、舒适衣物。⑤疼痛护理。对患者进行宣教,采用疼痛评估表评估患者疼痛评分。

1.3 观察标准

(1)对比两组患者护理满意度。得分在90分以上表示对护理服务很满意,得分在70-90分表示对护理服务满意,得分在70分以下表示对护理服务不满意。(2)对比两组患者疼痛评分。

1.4 统计学分析

所有数据信息均利用统计学软件SPSS21.0进行分析,利用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,利用(%)表示计数资料。 $P < 0.05$ 表示两组差异显著。

2 结果

2.1 对比两组患者护理满意度

由表1可发现,实验组患者护理满意度明显高于对照组,两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1:对比两组患者护理满意度

组别	例数(n)	很满意	满意	不满意	总满意率
对照组	15	5	5	5	10(66.7)
实验组	15	11	4	0	15(100.0%)
χ^2		7.55	1.24	7.26	7.26
P		< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 对比两组患者疼痛评分

由表2可发现,术前两组患者疼痛评分差异不大,术后实验组患者疼痛评分更低,两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2:对比两组患者疼痛评分

组别	例数(n)	术前疼痛评分	术后疼痛评分
对照组	15	5.13±4.44	1.95±0.18
实验组	15	5.08±0.42	0.75±0.02
t		0.25	24.83
P		> 0.05	< 0.05

3 讨论

糖尿病足是糖尿病的一个重要并发症,其具有病程长、治疗难度高等特征,给患者及其家属造成较大心理、经济压力^[2]。加强与患者的沟通、为患者及其家属讲解糖尿病发病、治疗及护理知识,可提升患者对疾病热认知程度,缓解患者焦虑等负面情绪,这对提升患者

(下转第273页)

信仰等进行综合评估,制定符合患者的心理疏导方式,如转移注意力、祈祷与药物等;给予患者鼓励与支持,缓解负性情绪,尊重患者价值观、人生观、信仰与生活方式,尽量满足患者需求。在小组活动开始时,使用环坐方式,由患者在圈内,其他人在外圈,由圈内患者分享自己的抗癌经验、宣言,最后由团队进行总结。在患者出院以后,每周进行一次电话随访。

2.3 应用价值分析

库布斯·罗斯为美国注明学者,根据癌症患者心理反应进行分类,共由五个阶段组成,分别为否认阶段、愤怒阶段、交易阶段、抑郁阶段、接受阶段。五个阶段可反复,也可按照顺序,又或者在某一阶段停留,因人而异,其中否认期、愤怒期、交易期、抑郁期为消极心理;接收期与商讨期为积极心理。对于癌症化疗患者而言,在护理过程中需重视心理护理,使得患者心理要求最大程度得到满足,并指导患者保持积极乐观的心理状态面对疾病的治疗,战胜痛苦,并进行合理的死亡教育,引导患者度过消极阶段,并坦然接受与面对死亡。本次研究中,针对癌症化疗患者实施心理支持干预,采用团队方式、随访方式开展心理指导,结合患者的实际情况、一般特点,制定护理方案,确保护

理模式具有针对性特点,有效消除不良情绪,缓解自我感受负担情绪,积极配合疾病的治疗。研究结果可见,护理后自我感受负担评分明显优于护理前, $P < 0.05$,统计学意义存在。心理支持干预是以医学心理学医疗为基础,将行为、语言应用于护理过程,进而改变与影响患者心理状态,使疾病康复,或者向健康发展,对患者具有重要意义^[3]。

综上所述,癌症化疗患者受到生理状态、心理状态、生活环境等因素影响,极易出现自我感受负担,通过实施心理支持干预,有效改善自我感受负担,并得到患者的满意评价,护理效果显著,可广泛应用于临床。

参考文献:

- [1] 李玉梅,黄瑛,薛智颖等.团体心理辅导对改善晚期肺癌患者心理困扰及自我感受负担的效果研究[J].护理管理杂志,2018,18(5):360-364.
- [2] 王琅琅.人性化护理干预对子宫内膜癌化疗不良反应改善研究[J].心理月刊,2019,14(17):123.
- [3] 熊冬梅,邓雪雁,杜凌艳,等.心理支持对宫颈癌化疗患者自我感受负担的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(2):124-126.

(上接第 269 页)

常规护理措施往往是为治疗服务的,主要是围绕疾病进行的,对患者的关注度有限,如此一来,患者个人的主观能动性未能得到充分发挥,也无法满足患者个人需求,护理成效不甚理想。

人性化护理是以常规护理为基础的综合护理方式,它需要护理人员在落实各项基础护理的前提下,以患者实际需求为工作出发点,将“以人为本”的服务理念落实到护理工作的各个环节中,促进护理服务水平和质量的提升。医护人员在治疗疾病的同时也要关注患者情绪变化,将患者和护理人员视作整体,实现医疗服务由“病”至“人”的转变^[4]。具体来讲,就是在提供护理服务的过程中,护理人员应尊重患者人格、尊严和权力、满足患者需求,予以患者足够的鼓励、关怀和支持,使得患者应积极乐观的心态应对护理治疗工作,减少异常情况的发生。

从上述研究中可以看出,观察组患者心理状态评分和出现并发

症的概率低于对照组,组间对比差异明显($P < 0.05$),结论提示手术室人性化护理的运用可对手术患者负面情绪起到明显的缓解作用,也可减少手术并发症的产生,进一步提高了手术治疗的安全性。

总之,手术室人性化护理,可在缓解经腹腔镜充填式无张力疝修补术患者焦虑、抑郁情绪的同时,减少异常情况的发生,推广应用价值高。

参考文献:

- [1] 耿全利,时华,李铁军.腹腔镜无张力修补术 208 例治疗体会[J].基层医学论坛,2018,022(007):993-994.
- [2] 兰金莲.疝环充填式无张力疝修补术 35 例护理体会[J].齐鲁护理杂志,2006,12(12):1128-1128.
- [3] 谢燕君,卢绛芳,郭剑虹.疝环充填式无张力腹腔镜疝修补术的护理配合[J].现代医院,2006,6(4):66-67.
- [4] 洪敏,张彩霞,洪玲玲.人性化护理对手术室护理中护理满意度及术后并发症影响[J].中国药物与临床,2019,19(15):2669-2671.

(上接第 270 页)

据有关调查发现,PCOS 患者属于肥胖体型的概率为 1/2-3/4,患者出现不孕症状的概率高达 3/4,由此可见,肥胖是 PCOS 的一个高危因素,且该病对患者的妊娠能力影响明显^[4]。PCOS 患者之所以会不孕,是由于其体内雄性激素过高和黄体生成素分泌受到破坏,进而影响到卵泡的正常发育、成熟与排放,因此,治疗的关键在于恢复内分泌与代谢正常^[5]。

由本文研究可知,相较于对照组,观察组患者临床症状改善程度、妊娠成功率和护理满意度更高, $P < 0.05$,提示我们护理干预效果显著。护理干预是对常规护理的完善,它更全面细致地关注到患者心理与生理需求,更利于患者养成良好的生活、饮食习惯和健康心态,有助于其机体加速恢复正常的内分泌和糖代谢,从而达到妊娠成功的目的^[6]。

总而言之,对肥胖型 PCOS 不孕患者实施护理干预可提高妊娠成功率,且护患关系更为融洽,值得推广施行。

参考文献:

- [1] 刘燕萍,张晓翠,朱彩云.系统性护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者内分泌指标及妊娠率的影响[J].天津护理,2018,26(3):317-319.
- [2] 陈慧.肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的护理[J].当代临床医刊,2017,30(2):3024-3024.
- [3] 张晴,王锐娜,曹瑜青.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的影响[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(11):68-69.
- [4] 王明连,闫晓燕.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(6):72-74.
- [5] 黄李芸,饶红超,罗梅莲.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的影响[J].实用临床医药杂志,2014,18(8):61-62.
- [6] 吴新梅,叶敏欢.肥胖型多囊卵巢综合征不孕症治疗过程中高凝状态的护理体会[J].血栓与止血学,2017,23(4):700-702.

(上接第 271 页)

治疗信心、提高患者治疗依从度有利^[3]。随着人们生活方式、饮食结构的改变,糖尿病患者逐年增多、糖尿病足患者增多。现阶段,临床上大多采用手术方式治疗糖尿病足,然而这些治疗方式存在一些问题。本文选择 30 例糖尿病足患者为例,给予两组患者不同治疗方式及护理方式。研究发现,实验组患者护理满意度明显高于对照组;术前两组患者疼痛评分差异不大,术后实验组患者疼痛评分更低,两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

总而言之,给予糖尿病足患者胫骨横向骨搬运技术治疗方式及有

效护理,可提升患者护理满意度、降低患者疼痛度,具有临床推广价值。

参考文献:

- [1] 翁琳萍,吴屹冰,郑雪红,等.循证护理在促进胫骨横向骨搬运术后 2 型糖尿病足溃疡康复的效果观察[J].中国实用护理杂志,2019,35(12):886-891.
- [2] 西立峰.胫骨横向骨搬运技术治疗糖尿病足及下肢血管闭塞症的临床效果[J].中国实用医药,2019,14(15):63-64.
- [3] 刘增兵,黄永军,刘晓春,等.胫骨横向骨搬运术治疗 Wagner 3、4 期糖尿病足的临床观察[J].中国骨与关节损伤杂志,2018(8):886-887.