

老年糖尿病病人髌关节置换术围术期护理

周婷婷 张 燕 刘 燕

乐山市人民医院 四川乐山 614000

〔摘 要〕目的 分析老年糖尿病病人髌关节置换术围术期的护理措施。方法 本次实验共选取了 54 例于我院实施髌关节置换术的老年糖尿病患者, 纳入时间段为 2019.6 月-2020.6 月, 将其作为本次实验的研究对象, 并在入组后采用随机数表法进行分组, 一组为实施常规护理的对照组, 一组为实施围术期综合护理的观察组, 每组患者均为 27 例, 将两组患者的并发症发生率和护理满意度进行对比。结果 对比两组患者在术后的并发症发生率, 观察组为 3.70%, 对照组为 14.81%, 观察组明显优于对照组, ($P < 0.05$), 具有统计学意义。此外, 对比两组患者的护理满意度, 观察组为 96.29%, 对照组为 81.48%, 观察组明显更佳, ($P < 0.05$), 具有统计学意义。结论 针对于实施髌关节置换术的老年糖尿病患者, 在围手术期实施综合护理能够有效的降低术后并发症的发生率, 提高临床护理效果, 同时还有助于患者满意度的提高。

〔关键词〕老年糖尿病人; 髌关节置换术; 围术期护理

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 09-128-02

前言:

本次实验共选取了 54 例老年糖尿病患者作为研究对象, 所有患者均实施髌关节置换术, 在手术期间实施不同的护理措施, 对比实施围术期护理干预对患者手术效果的影响, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取时间段为 2019.6 月-2020.6 月期间, 于本院实施髌关节置换术的老年糖尿病患者共计 54 例, 将其作为本次实验的研究对象, 并按照护理措施的不同进行分组, 一组为实施常规护理的对照组, 一组为实施围术期综合护理的观察组, 每组患者均为 27 例。对照组中, 男性患者 15 例、女性患者 12 例, 年龄区间 65-79 岁, 平均年龄为 (71.43 ± 1.24) 岁; 观察组中, 男性患者 14 例、女性患者 13 例, 年龄区间 66-76 岁, 平均年龄为 (70.15 ± 1.52) 岁; 对比两组患者的基本资料, 数据差异不具有统计学意义, 可以进行对比分析。

1.2 方法

对照组患者实施常规的临床护理措施, 观察组患者则是实施围术期综合护理措施, 具体内容如下: (1) 术前: 首先, 需要在患者入院后对其进行健康教育, 根据患者的文化水平和接受程度选择合适的教育方式, 将疾病信息、手术措施、术后效果等详细告知患者, 提高患者的疾病认知度, 使其能够积极主动的配合医护人员进行治疗。其次, 需要注重对患者的心理疏导, 查看患者是否存在负面情绪和不良心理状况, 并进行有针对性的开导, 以消除患者负面情绪, 使其以积极乐观的心态看待疾病, 有助于患者治疗自信心的提高^[1]。最后, 需要加强对患者的血糖值监测, 为了避免手术效果受到血糖的影响, 在术前需要严密观察患者血糖值水平, 确保患者的血糖值在正常范围内, 并避免患者出现低血糖。(2) 术中: 在手术过程中, 护理人员需要注重对患者个人隐私的保护, 并采取适当的保暖措施, 避免患者出现受凉, 诱发术后感染等并发症的发生。同时, 为了保障手术的顺利进行, 护理人员需要时刻关注医生的操作, 根据医生的需求为其提供帮助, 以提高手术的效率, 缩短手术时间^[2]。(3) 术后: 手术结束后, 护理人员需要在 24 小时内严密观察患者的生命体征变化情况, 查看患者的手术切口状况, 定时进行切口清洁和消毒, 避免出现术后感染。同时, 需要监测患者血糖值的变化情况, 避免在手术的影响下患者出现较大的血糖波动, 诱发危险因素。根据患者的术后恢复情况, 为患者制定出针对性的饮食和活动计划, 以促进患者的身体恢复^[3]。

1.3 观察指标

将不同护理措施下两组患者在术后的并发症发生率以及对护理工作的满意度作为本次实验的观察指标。并发症主要包括了感染、静脉血栓、关节脱位。护理满意度包括非常满意、满意、不满意, 总满意度 = 非常满意率 + 满意率。

1.4 统计学处理

使用统计学软件 SPSS22.0 对本次实验中对照组和观察组患者的相关数据进行分析和处理, 以 (%) 表示为并发症发生率和护理满意度, 经 χ^2 值检验后, 以 ($P < 0.05$), 表示为数据之间差异显著, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生率对比

表 1: 两组患者并发症发生率对比 (%)

组别	例数	感染	静脉血栓	关节脱位	总发生率
观察组	27	1	0	0	1 (3.70)
对照组	27	2	1	1	4 (14.81)
χ^2 值					10.8314
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

据表 1 可知, 观察组并发症发生率明显低于对照组, ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

2.2 两组患者护理满意度对比

表 2: 两组患者护理满意度对比 (%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	27	22	4	1	96.29%
对照组	27	16	6	5	81.48%
χ^2 值					13.8617
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

据表 2 可知, 实施围术期综合护理的观察组患者, 其护理满意度明显优于对照组, ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

3 讨论

经相关研究可知, 高血糖会造成手术风险的增加, 若是血糖值过高, 则会导致血管出现硬化, 弹性也相对较差, 进而在手术过程中容易导致止血难度较大, 且术后的恢复速度也较慢^[4]。因此, 针对于需要进行手术治疗的糖尿病患者, 需要严格控制血糖值水平, 进而避免对手术效果造成影响。针对于老年糖尿病患者来说, 在实施髌关节置换术期间, 需要实施综合护理干预措施, 为其制定出全面有效的护理计划, 从而能够在确保手术顺利进行的基础上, 降低手术风险, 保障患者的安全^[5]。

根据本次实验结果来看, 实施围术期综合护理干预的观察组

(下转第 131 页)

的影响造成心理负担,若没有及时的疏导,以降低依从性,从而降低护理效果。而社区家庭护理遵循以患者为中心的护理理念,借鉴以往对糖尿病社区干预的护理经验,充分了解患者在家修养时的行为特征、身体状态等,合理满足患者的心理需求,而使护理方案更加准确完善。在社区家庭护理中,其内容包括健康宣教、营养干预、心理干预、随访等,既保证了患者合理的饮食摄取,也可使患者长期保持平静的心情,加上健康指导,使患者纠正以往错误的生活方式,从而避免血糖反复升高。而在随访中,实现对患者日常身体状况的跟踪及评估,合理的调整护理方案,及时的消除潜在风险,以保证患者的血糖维持在正常水平。本研究通过对我社区 2020 年 1 月-2020 年 8 月期间随访的 104 例糖尿病患者采取不同的护理方式进行护理,研究结果显示对比对照组护理后的 ABG、2hPG、HbA1c 等指标,研究组有显著降低, ($P < 0.05$)。我们认为,这与社区家庭护理能够更加准确有效的优化糖尿病患者的预后有关。

综上所述,对糖尿病患者采取社区家庭护理,能够降低糖化

血红蛋白,有效控制血糖,护理效果较好,值得推广。

[参考文献]

- [1] 王燕萍. 医院-社区-家庭护理干预模式对 2 型糖尿病患者饮食和血糖的控制效果[J]. 山西医药杂志, 2017, 46(7):757-760.
- [2] 余方珍, 吴晓霞. 医院-社区-家庭护理干预对 2 型糖尿病患者饮食控制的影响[J]. 中国健康教育, 2017, 33(1):82-84.
- [2] 王琴, 孔节, 孔建平, 等. 医院-社区-家庭护理干预对 2 型糖尿病患者饮食控制的影响[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(14):2085-2087.
- [4] 徐雅丽, 刘美宏, 董利平, et al. 社区-医院-家庭干预模式对糖尿病患者血糖水平及自我管理的影响[J]. 国际老年医学杂志, 2020, 41(2):114-117.
- [5] 李巧云, 王宁玫, 黄莹, 等. 医院-社区-家庭延续护理模式对 2 型糖尿病患者血糖和饮食控制效果的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(19):2454-2457.

(上接第 126 页)

部感染、压疮等并发症总发生率 15.91% 低于对照组 43.18% ($P < 0.05$), 说明人性化管理模式能够明显提高患者的护理满意度, 降低并发症的发生。对此, 护理人员必展现出自身的专业水平和职责意识, 使患者积极接受治疗的同时, 通过专业且富有人性化的护理模式为患者提供和谐温馨的治疗大环境, 免去生理机能带来的恐惧感, 促进患者健康的恢复^[4]。

综上所述, 连续性血液净化治疗中协同护理的应用效果显著, 减少并发症的發生的同时提高了患者的护理满意度, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 木冬妹, 陶浙燕, 王飞飞, 等. 以家庭为中心的陪护制度在神经外科重症监护室的应用研究[J]. 中华医院管理杂志, 2018(6):505-509.
- [2] 孙胜男. 人性化管理理念在临床护理管理中的应用价值研究[J]. 山西医药杂志, 2019, 048(003):384-386.
- [3] 郭红梅, 王国芳, 李燕, 等. 医护协同管理在神经外科危重患者安全管理中的效果观察[J]. 山西医药杂志, 2018, 047(013):1602-1603.
- [4] Prada G, Vespa P M. Critical Care Ultrasound Should Not Be a Priority First-Line Assessment Tool in the Management of Neurocritically Ill Patients[J]. Critical Care Medicine, 2019, 47(6):1.

(上接第 127 页)

发展, 减少并发症发生率, 需要辅科学的护理干预, 促进治疗效果的改善^[3]。现代医疗更为关注患者的心理卫生服务, 为高血压这类慢性病患者提供心理护理干预, 施行从入院到出院期间全面的心理护理, 可以缓解患者恐慌、焦虑等负面情绪, 提高患者的治疗配合度, 从而可提高患者近期的治疗效果, 也可改善患者预后效果, 提高患者的生活质量。本文结果显示, 护理前, 两组 SDS、SAS 评分无明显差异 ($P > 0.05$); 实验组护理后的 SAS 与 SDS 评分, 远低于对照组; 生活质量指标总体评分, 和对照组比差异显著 ($P < 0.05$), 和谢美琼^[4]的结果基本一致。这表明, 心理护理干预高血压患者效果显著, 可对患者的不良情绪进行有效疏导, 并提高其生活质量。

综上所述, 心理护理干预高血压患者效果比常规护理干预更为显著, 建议推广。

[参考文献]

- [1] 郑波. 心理护理干预对高血压患者不良情绪和生活质量的影响[J]. 包头医学院学报, 2016, 32(08):119-120.
- [2] 毛慧慧. 心理护理对高血压患者生活质量的影响[J]. 按摩与康复医学, 2015, 6(12):80-82.
- [3] 王建华. 心理护理干预对老年原发性高血压患者生活质量的影响[J]. 中国继续医学教育, 2014, 6(05):85-87.
- [4] 谢美琼. 心理护理干预对高血压患者不良情绪和生活质量的影响[J]. 中国医药科学, 2014, 4(12):139-141.

(上接第 128 页)

患者, 其手术效果明显优于对照组患者, 且在术后发生并发症的几率明显低于对照组, ($P < 0.05$)。此外, 观察组患者对于护理工作的满意度也明显更高, ($P < 0.05$)。由此可知, 针对于实施髋关节置换术的老年糖尿病人, 需要在围术期实施有效的护理干预措施, 重视对患者血糖值的控制, 以确保手术的效果, 加快患者术后恢复速度。

[参考文献]

- [1] 张香萍, 孟相茜. 老年糖尿病患者行全髋关节置换术的围

术期护理干预[J]. 糖尿病新世界, 2014, 34(15):62.

- [2] 马海梅. 142 例老年糖尿病患者行人工髋关节置换术围术期护理观察[J]. 青海医药杂志, 2017, 47(02):26-27.
- [3] 高玲玲, 陈爱平. 早期康复护理在老年髋关节置换术后的应用效果[J]. 中国当代医药, 2018, 25(33):204-206+209.
- [4] 翁彦彦. 风险管理在防范骨科患者跌倒与坠床的应用研究[J]. 医院管理论坛, 2018, 35(06):12-14+25.
- [5] 李媛, 侯玉洁. 股骨颈骨折老年患者行全髋关节置换术围手术期的护理探讨[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(14):153-154.

(上接第 129 页)

- [1] 罗丽芳. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用分析[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(25):163-164.

- [2] 布瓦杰尔古丽·萨吾提, 王馨艺, 刘芳, 等. 常规护理与临床护理路径在脑出血患者护理中的应用价值对比分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(60):215.

- [3] 董棋香. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用效果及满意度分析[J]. 中国社区医师, 2018, 34(11):148-149.

- [4] 王丽平. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用及效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(01):153-154.

- [5] 宋美君. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(27):238-239.