

骨折合并糖尿病老年手术患者的护理干预对并发症的影响

The Effect of Nursing Intervention on Complications in Elderly Patients with Fractures and Diabetes Mellitus

郑娜丽

Nali Zheng

解放军总医院第七医学中心干部病房三科
中国·北京 100010
The Third Department of Cadre Ward of the Seventh
Medical Center of PLA General Hospital,
Beijing, 100010, China

【摘要】目的:评价分析护理干预对骨折合并糖尿病老年手术患者的并发症影响。方法:对对照组采用常规护理法,观察组进行护理干预,观察比较两组的血糖变化以及并发症的发生率。结果:观察组的护理满意度为 97.14%,比对照组的 70%高,干预前血糖水平差异在统计学上无意义 ($P>0.05$), 干预后观察组的空腹血糖水平和餐后 2h 血糖水平分别为 $(5.6\pm 0.7)\text{mg/dL}$ 、 $(6.5\pm 1.6)\text{mg/dL}$, 比对照组的 $(7.3\pm 0.9)\text{mg/dL}$ 、 $(8.2\pm 1.6)\text{mg/dL}$ 低, 两组的血糖波动为 $(3.2\pm 0.8)\text{mg/dL}$ 和 $(5.1\pm 1.2)\text{mg/dL}$, 观察组的术后血糖波动范围明显低于对照组, 观察组的并发症发生率为 5.71%, 比对照组的 28.57%低, 差异比较在统计学上具有意义 ($P<0.05$)。结论:与常规护理比较起来, 护理干预可以降低骨折合并糖尿病老年手术患者的并发症发生率和血糖水平, 值得临床推广应用。

【Abstract】Methods: The control group was treated with conventional nursing methods, and the observation group was subjected to nursing intervention. The blood glucose changes and the incidence of complications were compared between the two groups. Results: The nursing satisfaction of the observation group was 97.14%, higher than that of the control group. The difference in blood glucose levels before the intervention was not statistically significant ($P>0.05$). $(5.6\pm 0.7)\text{mg/dL}$ and $(6.5\pm 1.6)\text{mg/dL}$, respectively, compared with $(7.3\pm 0.9)\text{mg/dL}$ and $(8.2\pm 1.6)\text{mg/dL}$ of the control group, and the blood glucose fluctuation of the two groups was $(3.2\pm 0.8)\text{mg/dL}$ and $(5.1\pm 1.2)\text{mg/dL}$. The postoperative blood glucose fluctuation range in the observation group was significantly lower than that in the control group. The complication rate in the observation group was 5.71%, which was lower than that of the control group's 28.57%. Statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Compared with conventional nursing, nursing intervention can reduce the complication rate and blood glucose level in elderly patients with fractures and diabetes mellitus, which is worthy of clinical application.

【关键词】骨折合并糖尿病老年患者; 护理干预; 并发症; 血糖

【Keywords】elderly patients with fractures and diabetes; nursing intervention; complications; blood glucose

【DOI】10.36012/pmr.v2i1.1317

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取 2018 年 6 月至 2019 年 4 月收治的 70 例骨折合并糖尿病老年病患为研究对象, 采用随机分配法将患者分为对照组和观察组, 每组各 35 例。对照组中男性患者 13

例, 女性患者 12 例, 平均年龄 (51.36 ± 5.32) 岁; 观察组中男性患者 11 例, 女性患者 14 例, 平均年龄 (52.32 ± 5.12) 岁, 骨折类型分为髓骨骨折、股骨颈骨折和盆骨骨折等。所选对象皆被诊断为骨折合并糖尿病, 且无其他重大疾病、精神疾病、恶性肿瘤、认知障碍, 无药物过敏史, 均签署知情同意书。两组患者的一般资料的差异比较在统计学上无意义 ($P>0.05$), 可以进行

比较^[1]。

1.2 方法

对照组采用常规护理,如心理疏导、用药指导、生活指导、常规的身体锻炼、健康合理的饮食方案制定等。观察组给予护理干预,控制血糖水平和预防并发症发生,具体措施如下:

术前准备:①由于年龄因素,患者的顾虑会较多,会考虑自身条件能否承受手术的影响,产生焦虑等不良情绪,导致身体指标发生变化,尤其是血糖水平,所以护理人员在手术前要安抚患者的情绪,与其积极耐心地沟通,给予鼓励,让其有积极的心态。②进行术前宣教,让患者及家属对于骨折合并糖尿病有一定的了解,知道其病因和一些术前术后的注意事项。③告知患者术前要控制好血糖水平,注意饮食和情绪,保持血糖稳定。术前禁止口服降糖药,以静脉注射为主,血糖水平达标后才可进行手术,需要患者的积极配合和家属的督促。

术后护理:①术后的护理期,需要严格控制患者的血糖水平,这样可以加快术后恢复,还能防止发生术后并发症。②术后饮食以补充营养为前提,但是要少吃高糖高油脂的食物,以清淡为主。少食多餐,定时定量。③术后运动也很重要,但是要避免剧烈运动,进行定时的翻身和舒缓的按摩即可,有助于伤口及身体的恢复。还可适当进行室外运动、散步,呼吸新鲜空气,有助于骨骼愈合。④保持患者伤口的清洁,定期更换纱布,避免感染^[2]。

1.3 观察指标

①观察两组患者在护理前后的血糖水平、术后空腹血糖、术后血糖波动情况(每日最高血糖值-最低血糖值/检测天数)、术后血糖控制达标率;②观察并发症的发生率,包括创口感染、创口延迟愈合、深静脉血栓形成和胃肠综合征等;③采用问卷调查的方式调查患者护理满意度,问卷总分100分,包括护理人员语言仪表、就诊环境、服务态度、接诊流程、护理操作等,等级分为非常满意、满意、不满意。评分 ≥ 85 分为非常满意;评分在65~85分之间为满意;评分 ≤ 65 分为不满意。总满意率=(非常满意+满意)/ $n \times 100\%$ 。

2 结果

2.1 护理满意度比较

观察组的护理满意度为97.14%,比对照组的70%高,差

异比较在统计学上具有意义($P < 0.05$)。(见表1)

表1 两组护理满意度比较

组别	例数/例	非常满意/例	满意/例	不满意/例	总满意率/%
观察组	35	26	8	1	97.14
对照组	35	8	17	10	70
χ^2					27.564

2.2 比较两组患者的水平变化

干预前血糖水平差异在统计学上无意义($P > 0.05$),干预后观察组的空腹血糖水平和餐后2h血糖水平分别为(5.6 \pm 0.7)mg/dL、(6.5 \pm 1.6)mg/dL,比对照组的(7.3 \pm 0.9)mg/dL、(8.2 \pm 1.6)mg/dL低,两组的血糖波动为(3.2 \pm 0.8)mg/dL和(5.1 \pm 1.2)mg/dL,观察组的术后血糖波动范围明显低于对照组,差异比较在统计学上具有意义($P < 0.05$)。(见表2)

表2 两组患者血糖水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	术前血糖	术后空腹血糖	术后餐后2h血糖	血糖波动
观察组	10.7 \pm 0.8	5.6 \pm 0.7	6.5 \pm 1.6	3.2 \pm 0.8
对照组	10.5 \pm 1.2	7.3 \pm 0.9	8.2 \pm 1.6	5.1 \pm 1.2
t 值	0.754	5.231	5.443	3.124

2.3 并发症发生率比较

观察组的并发症发生率为5.71%,比对照组的28.57%低,差异比较在统计学上具有意义($P < 0.05$)。(见表3)

表3 两组并发症发生率比较

组别	例数/例	跌倒/例	肺部感染/例	便秘/例	下肢静脉血栓/例	发生率/%
观察组	35	0	0	1	1	5.71
对照组	35	3	3	2	2	28.57

3 结语

综上所述,护理干预在提高患者满意度的同时,还可降低血糖,减少并发症的发生,有效治愈患者,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]汪兰芳.老年髌骨骨折合并糖尿病的围手术期护理[J].浙江创伤外科,2013,18(5):759-760.
- [2]常艳梅.老年髌骨骨折合并糖尿病患者的围手术期护理[J].医药前沿,2014(13):290-291.