

表 1 两组患者护理前后 MRC 呼吸困难分级比较 例

组别		0 级	1 级	2 级	3 级	4 级
对照组	护理前	0	3	8	23	26
	护理后	9	18	22	8	3
实验组	护理前	0	2	12	21	25
	护理后	22	19	11	6	2

2.2 护理工作满意度 患者和家属在出院时对护理工作满意度的无记名调查,实验组明显优于对照组 $P<0.01$,差异有统计学意义。

表 2 患者出院护理工作满意度调查比较 例(%)

组别	n	非常满意	比较满意	一般
对照组	60	40(66.7)	16(26.7)	4(6.7)
实验组	60	58(96.7)	2(3.3)	0(0.0)

3 讨论

COPD 是有气流受限为特征的一组疾病,慢性支气管炎、阻塞性肺气肿、肺源性心脏病是逐渐发展的,临床上目前尚无明确的划分方法和标志。当 COPD 患者在急性发作期,机体呼吸道炎症状况和缺氧程度加重,产生的低氧血症可以导致机体心肌细胞受损,并可导致肺血管广泛的收缩和肺动脉高压,进而产生慢性肺源性心脏病及右心衰竭。肺源性心脏病其病理生理改变是肺循环阻力增高,导致肺动脉高压,右室后负荷增加,压力负荷增高后容量负荷也逐渐增加,因而导致右室壁肥厚后扩张,最终导致右室衰竭。右心室负荷增加:肺源性心脏病时血容量增多、肺动脉压力升高、右心室肥厚、扩大等因素可能使心室合成和分泌 BNP 增加,使其血浆水

平升高。随着 AECOPD 病情加重,BNP 水平逐渐升高,可以作为判断病情严重程度的一个重要指标^[5]。肺心病进展也可能发生左心衰甚至全心衰,导致血浆 BNP 水平逐渐升高^[6]。临床上要对 COPD 的各个病情发展阶段进行准确地划分也是十分困难的,需要进行多项特殊检查才能诊断。床边即时 NT-proBNP 水平随疾病进展而升高。利于早期初步判断病情严重度。护理工作中根据此结果,进行预见性护理干预,使护理工作有计划地开展,患者病情得到有效观察和及时救治,提高患者和家属满意度。

参考文献

[1]Oliveras-Ferraros C,Vazquez-Martin A,Lopez-Bonet E,et al.Growth and molecular interactions of the anti-EGFR antibody cetuximab and the DNA cross-linking agent cisplatin in gefitinib-resistant MDA-MB-468 cells: new prospects in the treatment of triple-negative/basal-like breast cancer [J].Int J Oncol,2008,33 (6): 1 165-1 176

[2]Chi SY,Kim EY,Ban HJ,et al.Plasma N-terminal pro-brain natriuretic peptide: a prognostic marker in patients with chronic obstructive pulmonary disease[J].Lung,2012,190(3):271-276

[3]肖靖华,王海娥,付志萍,等.血浆脑利钠肽检测对 COPD 合并慢性肺源性心脏病的诊断意义 [J]. 临床肺科杂志,2013,18 (6):1 056-1 057

[4]叶永青.慢性阻塞性肺病患者血浆 B- 型钠尿肽水平及临床意义[J].实用临床医药杂志,2005,9(8):14-16

[5]陈剑波,田佳,贵建平.AECOPD 患者血浆 BNP 水平及其临床意义 [J].临床肺科杂志,2012,17(10):1 763-1 764

[6]杨澄清,胡苏萍,文佳,等.BNP 在 COPD 合并不同心功能不全的临床应用价值[J].临床肺科杂志,2010,15(1):26-28

(收稿日期: 2014-04-28)

舒适化护理对老年糖尿病患者的影响研究

肖璐

(江西省人民医院一部 B 区 南昌 330006)

摘要:目的:研究舒适化护理对老年糖尿病患者的影响。方法:选取我院收治的老年糖尿病患者 120 例,按照分层随机法将其分成观察组和对照组,对照组采取常规护理,观察组则在此基础上采取舒适化护理,观察两组护理方式对患者的生存质量及各项指标的影响、患者及家属满意度。结果:观察组空腹血糖、糖化血红蛋白、三酰甘油、总胆固醇指标均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组社会功能、物质功能、躯体功能、心理功能情况均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组总满意度 96.67%,对照组总满意度 70.00%,观察组总满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:舒适化护理可以有效改善患者的生存质量及各项指标,提高患者及家属满意度。

关键词:老年糖尿病;舒适化护理;临床观察

中图分类号:R587.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.08.055

糖尿病是一种慢性疾病,糖尿病病程长、不容易彻底治愈,同时容易出现并发症,会影响患者的生存质量及各项指标。目前糖尿病以饮食治疗为主,运动治疗为辅的方法,再通过合理的药物治疗,遵照医嘱进行自我管理及长期综合治疗^[1]。舒适化护理是一种新型的护理方式,通过提高患者生理、心理的舒适感,改善患者的生存质量及各项指标,同时提高患者及家属的满意度。本研究选取我院的老年糖尿病患者,对其进行舒适化护理,效果非常满意。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院自 2012 年 2 月~2014 年 2 月收治的老年糖尿病患者 120 例,按照分层随机法将其分成观察组和对照组各 60 例。观察组男 36 例,女 24 例;年龄 30~65 岁,平均年龄(46.7± 5.7)岁;体质量 50~67 kg,平均体质量(58.2± 2.8) kg;文盲 6 例,小学 13 例,初中及高中 21 例,大专及以上 20 例。对照组男 38 例,女 22 例;年龄 29~65 岁,平均年龄(46.9± 5.7)岁;体质量 50~65 kg,平均体质量(58.0± 2.7) kg;文盲 5 例,小学 14 例,初中及高中

22 例,大专及以上 19 例。两组老年患者性别、年龄和学历等方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法 对照组采取常规护理,接待老年患者入院,为患者介绍病室环境、开水及用餐时间。教会患者房内电器的使用,并告知预防跌倒与坠床。遵医嘱为老年患者用药,嘱咐老年患者及家属注意用药禁忌,监测患者生命体征,密切观察老年患者的情况,若出现异常及时告知医生,协助医生进行对症处理。观察组在常规护理的基础上采取舒适化护理,老年患者长期受到疾病折磨,心理较为脆弱,易出现焦虑、不安、恐惧、抑郁等负面情绪,从而丧失治疗信心。这时应多与老年患者进行交流,为患者讲解糖尿病相关知识、治疗方法、治疗流程、需要注意事项及自救等方法,协助患者建立治疗的信心,促使患者保持积极乐观的心态,积极配合治疗,以达到最佳的治疗效果。保持病房的干净及整洁,根据患者的喜好,可以摆设杂志、鲜花、书籍等,让患者感到更舒适。为老年患者及家属讲解每种药物的服用方法,注射胰岛素必须准确,在为患者注射前需要摇匀,每天对患者的身体情况进行询问调查并记录,若有异常及时告知医生。胰岛素及降糖药物的剂量、使用次数必须准确,每天提醒患者在三餐前后、睡前及次日的 3 点进行血糖监测^①。加强夜间巡房,密切观察患者的精神状态及神志,注意患者是否出现虚寒、面色苍白、心悸、震颤、烦躁及乏力等症状,若出现需要立即告诉医生,要轻声避免吵到患者,要让患者感到舒适。

1.3 观察指标 主要观察两组老年患者的空腹血糖、糖化血红蛋白、三酰甘油、总胆固醇;采取生活质量评定问卷对其生存质量进行评定,其中包括社会功能、物质功能、躯体功能、心理功能^②;采取患者及患者家属自述对本次护理服务的满意度,护理人员进行统计记录,总满意度=(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法 数据采用 SPSS13.0 软件进行统计学分析处理。计量资料以($\bar{X} \pm S$)表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组老年患者各项指标比较 观察组空腹血糖、糖化血红蛋白、三酰甘油、总胆固醇指标均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组老年患者各项指标比较 ($\bar{X} \pm S$)					
组别	<i>n</i>	空腹血糖 (mmol/L)	糖化血 红蛋白(%)	三酰甘油 (mmol/L)	总胆固醇 (mmol/L)
观察组	60	6.71 $\pm$ 1.31*	6.24 $\pm$ 1.76*	3.37 $\pm$ 1.34*	3.59 $\pm$ 1.43*
对照组	60	8.64 $\pm$ 1.88	9.97 $\pm$ 1.99	7.21 $\pm$ 2.37	7.11 $\pm$ 2.26

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组老年患者生存质量比较 观察组社会功

能、物质功能、躯体功能、心理功能情况均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组老年患者生存质量比较 ($\bar{X} \pm S$) 分					
组别	<i>n</i>	社会功能	物质功能	躯体功能	心理功能
观察组	60	56.71 $\pm$ 6.25*	56.66 $\pm$ 4.84*	56.90 $\pm$ 7.11*	55.03 $\pm$ 5.94*
对照组	60	50.96 $\pm$ 6.15	51.44 $\pm$ 4.01	51.24 $\pm$ 6.69	50.12 $\pm$ 5.46

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.3 两组老年患者及家属满意度比较 观察组总满意度 96.67%,对照组总满意度 70.00%,观察组显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组老年患者及家属满意度比较 例(%)				
组别	<i>n</i>	非常满意	满意	总满意度(%)
观察组	60	40(66.67)	18(30.00)	96.67*
对照组	60	22(36.67)	20(33.33)	70.00

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

目前随着社会的发展,人们的生活水平越来越好,社会已经逐渐步入老龄社会,而糖尿病的发病率也在逐渐提高,糖尿病是困扰患者、家属及医护人员的一个共同问题^③。据调查显示^④,2 型糖尿病的发病率比较高,而糖尿病发生后,患者因为需要长期坚持治疗,还需要忌口,所以导致患者心理易出现焦虑、不安等负面情绪,导致患者无法全心全意积极配合治疗,从而影响老年患者的生存质量及各项指标^⑤。老年患者因为年纪大,对糖尿病知识不了解,容易产生恐惧、不安、害怕等负面情绪。可以通过舒适化护理中的心理护理及健康教育,提高老年患者对糖尿病相关知识的了解程度,减轻老年患者的负面情绪,同时给予积极有针对性的心理护理,改善老年患者的心理状态,让患者将心理状态保持在最佳,可以更积极主动地配合治疗,从而达到更好的治疗效果^{⑦-⑧}。舒适化护理同时可以给予患者生理及心理上的舒适,让患者能更好地享受生理上的舒适,同时享受心理上的舒适。

本次实验结果显示,观察组空腹血糖、糖化血红蛋白、三酰甘油、总胆固醇指标均低于对照组,观察组社会功能、物质功能、躯体功能、心理功能情况均高于对照组,观察组总满意度 96.67%,对照组总满意度 70.00%,证明舒适化护理明显可以改善患者空腹血糖、糖化血红蛋白、三酰甘油、总胆固醇指标及生存质量,提高患者及家属对护理服务的满意度。

参考文献

[1]杨岳.护理干预对降低老年糖尿病患者强化治疗期间低血糖发生率的效果评价[J].中国实用护理杂志,2011,27(21):10-11
[2]张英.综合护理干预对老年糖尿病合并抑郁患者依从性及抑郁情绪的影响[J].中国实用护理杂志,2012,28(27):19-20
[3]赵玉红,勇琴歌.护理干预对预防老年糖尿病夜间低血糖的效果分析[J].现代中西医结合杂志,2011,20(5):621-622
[4]臧晓鹭.老年糖尿病下肢血管病变患者的相关危险因素分析及护理对策[J].中国实用护理杂志,2012,28(5):15-16

importance of maturity onset diabetes (MOD), and senile diabetes (DS)[J].Arch Gerontol Geriatr,2011,53(1):113-119

[8]宋培琴.老年糖尿病并发低血糖反应 10 例临床观察及护理[J].齐鲁护理杂志,2012,18(28):30-31

(收稿日期: 2014-06-04)

[5]戴丽霞.门诊护理干预对提高老年糖尿病患者生活质量的效果评价[J].中国实用护理杂志,2011,27(23):56-57

[6]陈小娟,曹翠容.老年糖尿病无症状低血糖的有效护理模式分析[J].实用临床医药杂志,2012,16(24):103,108

[7]Vacante M,Malaguarnera M,Motta M,et al.Revision of the ADA-classification of diabetes mellitus type 2 (DMT2): the

护理干预在婴幼儿头面部急诊美容清创缝合术中的效果观察

康华

(南昌大学第一附属医院整形美容科 江西南昌 330006)

摘要:目的:探讨恰当的护理干预措施对婴幼儿头面部急诊美容清创缝合术的效果。方法:选取 2013 年 9 月~2014 年 2 月来我科拟行头面部急诊美容清创缝合术的 80 例婴幼儿,随机分为实验组和对照组各 40 例,对照组仅由医生完成手术过程,实验组在医生手术过程中护士实施护理干预措施,术后观察两组的手术时间、患儿配合度、家属满意度。结果:两组的手术时间、患儿配合度、家属满意度比较, $P<0.05$,有显著性差异。结论:对婴幼儿头面部急诊清创美容缝合术,采取恰当的护理干预措施,有助于提高患儿配合度,缩短手术时间,保证手术顺利进行,有效提高家属满意度。

关键词:面部急诊美容清创缝合术;婴幼儿;护理干预

中图分类号:R473.72

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.08.056

婴幼儿由于缺乏自我照顾能力,家属看护不周容易发生意外伤害。有研究表明 0~3 岁婴幼儿是照顾不周的主要受害者,其中 1~3 岁婴幼儿的情况尤为严重^[1]。面部是人体的裸露部位,是人体美的重要表现部位,也是外伤容易受伤的部位^[2]。头面部外伤由于考虑美观原因,人们一般都会选择美容清创缝合。然而,美容缝合属于精细操作,耗时较长,婴幼儿由于年龄小、伤口疼痛、环境陌生、对医生恐惧、家属紧张担心等,常导致缝合时配合不好,增加缝合难度、延长缝合时间,并由此造成家属的不满等。为此我科对急诊美容清创缝合术的婴幼儿患者,由护士采取护理干预措施,取得较好的效果。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2013 年 9 月~2014 年 2 月至我科行头面部急诊美容清创缝合术的 80 例婴幼儿患者,男 49 例,女 31 例,年龄 8 个月~3 岁,外伤由碰伤、切割伤、撕裂伤等导致。随机分为观察组与对照组各 40 例。两组患儿年龄、性别、伤口大小等一般资料比较,无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 入选标准 3 岁及以下婴幼儿,头面部外伤未伤及肌肉、肌腱、神经、骨骼等,行一期手术缝合创口。

1.3 治疗方法 对照组:仅由医生进行手术,家属参与患儿体位固定。实验组:整个手术过程中及结束后采取护理干预措施。(1)护士接诊后及时通知医生,询问患儿病史,倾听家属的倾诉,了解受伤经过,并表示理解。(2)医生到达后,协助医生对伤口进行观察与测量,并告知家属手术方法、麻醉方式、手术中的注意事项、预期效果等。(3)调节室内温度,清创室温度控制在 22~26℃,湿度 50%~60%,适当

增减小儿衣物,防止小儿哭闹导致出汗引起感冒等。(4)根据家属人数、情绪状态,适当安排陪护人员。准备用物期间避开患儿视线;由于患儿手术采取局麻,要使患儿在清醒的状态下接受手术,必须使患儿术中保证良好体位便于手术,护士需指导家属正确的体位固定方法,如双手固定患儿双耳使患儿头部保持中立位,握住患儿双手,固定膝盖,必要时由护士协助。(5)手术中护士全程协助,根据外伤部位备皮,在术区铺巾时要与患儿、家属充分交流,对患儿采取诱导的方式,勿采取强制性措施以免引起患儿逆反心理,甚至导致患儿心理伤害。对较大患儿多采用鼓励性语言,护士应以耐心温柔的语气、简单明了的语言鼓励患儿,并及时表扬患儿在手术中的勇敢表现,增强患儿自信心,以保证术中配合;疼痛是清创术中患者最惧怕的问题,也是清创能否顺利进行的重要因素之一^[3]。有报道指出伤口较小的患者,术中护理应以转移和化解患者对疼痛的恐惧感为主要目标^[4]。因此护士在术中要转移患儿注意力,保持与患儿进行亲切地交谈,通过观察、交流、安抚等措施,稳定患儿情绪,消除紧张、恐惧心理。告知家属要保持情绪稳定,安慰鼓励患儿,不要产生不良情绪影响患儿。(6)手术结束后,护士协助包扎,并用清洁湿纱布擦洗伤口附近皮肤血迹、污物,保持清洁。安排患儿到休息区观察 30 min,观察术区是否有渗血、有无不适等情况后方可离开。(7)向家属口头交代注射破伤风针的时间,换药、拆线时间,饮食、休息、伤口观察与保护等注意事项,并告知家属减小瘢痕的一些积极措施,如拆线后或伤口痂皮脱落后使用瘢痕贴或祛瘢痕膏膏,6 个月内要避免伤口暴晒及摩擦^[5]。为加深家属的记忆并防止遗忘,向家属发放自制的