

血管外科糖尿病足介入治疗围手术期护理

曾雅琼

500232199306294242

【摘要】目的 研究应用围手术期护理在血管外科糖尿病足介入治疗中的价值。方法 选取本院2019年3月~2020年4月收治的78例糖尿病足介入治疗患者当作研究对象,根据电脑随机的方式进行分组,每组39例。给予参照组常规围手术期护理,给予实验组综合围手术期护理,对比两组患者生活质量评分和创面愈合情况。结果 对比生活质量各项评分,实验组患者的各项评分明显优于参照组($P < 0.05$);对比两组患者创面愈合情况,实验组患者愈合情况明显优于参照组($P < 0.05$)。结论 在为血管外科糖尿病足介入治疗患者应用综合围手术期护理时,能够加快患者创面愈合的速度,提升生活质量,减少疾病对患者的影响,促进其恢复健康,值得推广和应用。

【关键词】血管外科;糖尿病足介入治疗;围手术期护理

现阶段,糖尿病已经成为一种常见慢性疾病,随着人们生活方式和饮食习惯的改变导致发病率呈逐年上升趋势,影响人们的生活和工作,降低生活质量。而对于糖尿病来说,具有较多并发症,糖尿病足就是最为常见的一种。在临床中一般会使用介入治疗的方式为糖尿病足患者治疗^[1]。但是在此过程中患者可能会因为不良情绪的影响,导致依从性下降,从而影响疗效,这时就需要使用有效的护理方式进行围手术期护理,确保提升疗效和改善预后。基于此,本院对应用围手术期护理在血管外科糖尿病足介入治疗中的价值进行了研究,报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院2019年3月~2020年4月收治的78例糖尿病足介入治疗患者当作研究对象,根据电脑随机的方式进行分组,每组39例,参照组男性和女性患者的数量为20例和19例,年龄58~83岁,平均(70.32±10.42)岁;实验组男性和女性患者的数量为19例和20例,年龄59~84岁,平均(71.36±9.85)岁。所有患者临床资料完整,患者或家属签署了知情同意书,没有出现中途转院或退出的情况,可以配合治疗。将两组患者的基本资料进行对比没有明显的差别($P > 0.05$),可以比较。

1.2 方法

给予参照组常规围手术期护理,给予实验组综合围手术期护理,方法为:

手术前的护理^[2]: 1) 创建良好的环境: 在患者入院之后需要询问患者的病情,对他们的基本知识进行了

解,并做好入院指导,观察患者的生命体征。并且还需要为患者创造良好的住院环境,根据爱好摆放鲜花和绿植,播放患者喜欢的电视剧。将温度和湿度调整到合适的范围中,并将平时使用率较高的物品摆放在患者的触手可及的位置。定期更换床单和开窗通风,确保有流通的空气。2) 心理护理: 护理当中观察患者的情绪变化,在出现不良情绪时及时询问原因,并使用合理的方式开导和安慰。还可以为患者提供成功的案例,提升治疗信心。3) 健康教育: 健康教育的主要目的是为患者和家属讲解糖尿病足相关知识以及治疗的方式,让患者对疾病有更多的了解,并在不断的交流中形成良好的护患关系。

手术中的护理: 手术开始之前确保所有使用的物品和器械没有任何差错,可以正常使用,并已经完全消毒。配合医生为患者麻醉并加强对血压和脉搏等生命体征的监护。对患者的血糖变化实时观察,及时的输液,避免出现低血糖的情况。在手术过程中积极配合医生完成工作,并在出现异常时第一时间通知医生并解决。

手术后的护理^[3]: 1) 环境和体位的护理: 在患者手术完毕之后,将病房中的温度调整到适合的温度并叮嘱患者不要抽烟,防止血管痉挛的情况出现。手术之后叮嘱患者卧床休息24小时,并使用沙袋将穿刺的部位压迫,时间为5个小时以上,与此同时需要使用绷带加压包扎,时间为48小时。2) 饮食护理: 根据患者的实际情况制定合理的饮食计划,叮嘱患者多饮水。饮食应该营养均衡,并对血糖起到控制作用,加快肉芽组织的生长和降低血栓的形成。3) 疼痛护理: 手术后产生疼痛是一种非常正常的现象,如果是可以忍受的疼痛可以

使用看电视转移注意力的方式缓解疼痛。如果是难以忍受的疼痛,护理人员可以使用镇痛药物,但是使用的剂量应该控制好。

1.3 观察指标及评定标准

观察和对比两组患者生活质量评分和创面愈合情况。生活质量评分所应用的是本院自制评估表,内容包括躯体、心理和社会三方面,满分为100分,分数越高说明患者生活质量越高

1.4 统计学分析

使用SPSS21.0软件将研究的数据进行分析,进行检验,(±s)为计量资料,当 $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者生活质量评分的对比

对比生活质量各项评分,实验组患者的各项评分明显优于参照组($P < 0.05$),见表1:

表1 两组患者生活质量评分的对比(±s)

组别	例数	躯体功能	心理功能	社会功能
参照组	39	75.42±3.49	75.23±3.16	76.39±3.56
实验组	39	86.92±3.76	88.39±3.72	84.63±3.29
	/	13.999	16.838	10.616
P	/	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者创面愈合情况的对比

对比两组患者创面愈合情况,实验组患者愈合情况明显优于参照组($P < 0.05$),见表2:

表2 两组患者创面愈合情况的对比(±s)

组别	例数	创面缩小的面积(%)	发现明显肉芽时间(天)	愈合的时间(天)
参照组	39	34.61±8.75	10.45±5.69	47.63±14.29
实验组	39	44.86±9.65	6.72±3.23	32.52±12.74
	/	4.914	3.560	4.929
P	/	0.000	0.001	0.000

3 讨论

我国糖尿病患者增多,导致糖尿病足等并发症的发生率也随之提升。在临床治疗糖尿病足时,会使用介入治疗的方式,可以得到理想的治疗效果,降低致残率,

提升患者生活质量^[4]。但是因为疾病等多种因素的影响,患者会出现消极心理,降低依从性,影响疗效。综合围手术期护理是一种全面且优质的护理方式,在实际护理当中护理人员会根据患者的实际情况为他们进行健康教育和环境的布置,让患者在舒适的环境下治疗,并对疾病有更多的了解。还会使用有效方式帮助患者缓解不良情绪,减少不良情绪对疾病和疗效的影响^[5]。除此之外,在术后完成后,制定饮食计划和进行疼痛护理,让患者营养均衡,加快肉芽的生长速度,并缓解疼痛,促进患者恢复健康^[6]。在本次研究当中,对比生活质量各项评分,实验组患者的各项评分明显优于参照组($P < 0.05$);对比两组患者创面愈合情况,实验组患者愈合情况明显优于参照组($P < 0.05$)。可见,在使用综合围手术期护理方式为糖尿病足患者护理可以得到的护理效果。

综上所述,在为血管外科糖尿病足介入治疗患者应用综合围手术期护理时,能够加快患者创面愈合的速度,提升生活质量,减少疾病对患者的影响,促进其恢复健康,值得推广和应用。

【参考文献】

- [1] 贺莉,毛仁丹吉,豆欣蔓.国内糖尿病足患者延续护理的现状[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2019,14(5):475-477.
- [2] 苏晋芝.糖尿病足的伤口护理及不同分期的敷料选择[J].中国药物与临床,2018,18(6):1069-1071.
- [3] 王艳伶,张英.综合护理干预在糖尿病足患者中的应用效果[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(z1):397-398.
- [4] 常小霞,袁丽,杨小玲等.三元联动对糖尿病足患者出院后达标的护理效果观察[J].重庆医学,2018,47(27):3538-3541.
- [5] 齐梦影,田刻平,严谨等.糖尿病足早期预防干预措施的研究进展[J].解放军护理杂志,2018,35(23):42-46.
- [6] 张杰,赵亮,赵冬等.个体化一站式治疗糖尿病足的临床价值[J].中华糖尿病杂志,2018,10(7):492-496.