

小儿马蹄足应用手法矫正与手术治疗的临床护理特点分析

谢春香

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000)

摘要:目的:探讨小儿马蹄足应用手法矫正与手术治疗的临床护理效果。方法:选择我院儿外科在2021年2月至2023年2月期间的44例行手法矫正与手术治疗的马蹄足患儿当作观察对象,按照随机法分为对照组与研究组,每组各22例。对照组施以常规护理,研究组接受综合护理干预,比较两组的护理总有效率和舒适度等观察指标。结果:研究组的舒适度评分高于对照组, $P < 0.05$ 。研究组家属的护理满意度(95.45%)高于对照组(72.73%), $P < 0.05$ 。研究组的护理总有效率(100.00%)高于对照组(81.82%), $P < 0.05$ 。研究组的术后的背伸角度、跖屈角度、背伸肌力、跖屈肌力均优于对照组, $P < 0.05$ 。结论:综合护理干预可提高整体疗效,加速病情转归,值得临床应用推广。
关键词:小儿马蹄足;手法矫正;手术治疗;护理特点

先天性马蹄内翻足是一种常见的足部畸形,其发病率约为0.39%~8%。先天性马蹄足的治疗难度大,恢复周期长,选择一种有效的方法治疗显得尤为重要,配合优质的护理服务,更是改善预后的关键。因此,优化护理管理模式,充分发挥护理辅助疗法干预的价值,显得尤为重要^[1]。在施行综合护理干预,要求儿外科护士本着快速康复、以患儿为中心、循证医学等现代化服务理念,放大各护理措施的联动效应,快速控制病情,稳定身心状态,积极改善预后和生存质量。在实践中根据病情动态性的调整护理管理方案,促使护理措施更加贴合病情,达到预期的护理干预效果^[2]。鉴于此,本文主要研究2021年2月至2023年2月期间的44例行手法矫正与手术治疗马蹄足患儿的护理管理效果,发现综合护理管理干预的价值突出,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年2月至2023年2月期间的44例行手法矫正与手术治疗的马蹄足患儿当作观察对象。纳入标准:均符合《临床疾病诊断标准与国家体检标准》中小儿先天性马蹄内翻足的诊断标准;符合手术指征;家属均知情同意。排除标准:脏器功能障碍;临床资料不全者。随机分组各22例,对照组11例女性,男性11例;年龄平均 1.3 ± 0.4 岁。研究组10例女性,男性12例;年龄平均 1.7 ± 0.8 岁。两组临床数据相匹配, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组接受常规的护理管理,包括生命体征观察、用药指导等,根据科室护理管理制度要求,规范落实护理措施。研究组施行综合护理管理,方法如下:

1.2.1 手法矫正疗法的护理特点

涉及以下几方面:①健康宣教:向家属讲解手法矫正疗法的相关内容,包括治疗的意义和步骤等,提高其认知度和配合度。要求家属掌握疏导患儿情绪和生活管理等护理方法,遵循健康的生活方式。②矫型支具佩戴护理:叮嘱家长定期复查,指导患儿进行足踝部做间歇性的功能锻炼。患儿达行走年龄后,可用前足轻度外翻外展的矫形鞋辅助行走,夜间应用矫形鞋托1~2年,直到踝前外侧皮皱消失。安抚患儿应用矫形鞋托不适引起的负面情绪,让家长知晓矫形支具坚持佩戴的重要性。坚持穿戴矫形支具及行足、踝部功能锻炼,直至踝部、足四周建立良好的动力平衡,获得理想的步态。

1.2.2 手术疗法的护理特点

涉及以下几方面:①合理选择手术时机:手法矫正保守治疗效果不理想者,越早实施手术治疗获得的效果越理想。因此,建议患儿在出生后6个月实施手术,此时患儿的畸形骨骼发育未完全变形,足部软组织松弛,矫正效果理想。随着年龄的增长,挛缩畸形越发明显,只有通过骨骼手术才能矫正,但效果并不理想。②心理疏导:

做好家属的健康教育和心理疏导工作,教会其如何通过信心疗法和心理暗示等措施自主调整情绪,摆脱不良情绪的影响,将其从错误的治疗观念和态度中脱离出来,积极配合对患儿的护理管理工作,给予患儿更多的家庭力量支持,减少患儿和家属的心理应激。对较大的患儿多与其沟通,通过讲故事或看图片的方式,消除其寂寞感与孤独感,改善其焦虑和合作行为。③手法按摩:术前行手法按摩更利于提高术后畸形矫正的效果,借助牵拉刺激异常挛缩的软组织细胞生长,使肌腱与肌肉延长。要求按摩的动作轻柔,范围由小及大,避免发生骨骼损伤,为术后康复创造条件。④术后护理:密切监测生命体征变化,发现异常情况及时处理。清理呼吸道的分泌物,做好保暖护理,石膏固定后取膝关节与踝关节的功能位。要求石膏的松紧度适宜,密切观察患肢的足趾温度与血运行情况。⑤疼痛护理:根据体位活动、表情、失眠等情况评估疼痛程度,施行转移注意力、放松疗法等多模式镇痛,严重疼痛应激者适当应用镇静剂与镇痛剂,避免伤口牵拉与出血,降低因疼痛引起的血管痉挛与收缩等不适。⑥功能锻炼:通过现身说教的方法引导患儿规范开展术后功能锻炼,提高患儿的配合度。术后第2d协助患儿行足趾的伸屈运动,加速下肢血液循环;行股四头肌的舒张与收缩运动,保持肌肉张力,防止发生肌肉萎缩;根据恢复情况,进一步做外展、足背伸运动,加速恢复关节的正常活动功能,纠正不良走路姿势。本着循序渐进的原则,根据患儿的耐受度展开功能锻炼。

1.3 观察指标

1.3.1 护理总有效率

参照 Garceau 去评价疗效。评价标准分为优(足外形与步态、姿势正常,踝关节活动自如,自主下蹲)、良(足外形基本正常,前足遗有轻度内收;步态轻微内旋,踝关节活动较好,能够完成自主下蹲,但足跟内侧稍有着地)、可(足外形基本正常,遗有足跟轻度内收内翻;步态明显内旋,踝关节活动受限,无法自主下蹲)、差(足外形畸形改善不明显)。

1.3.2 护理满意度

向家属发放健康管理服务满意度调查表,了解家属对服务态度与基础操作等方面的满意情况,采取百分制,分数越高表示对医疗服务越满意;非常满意为90~100分,满意为60~89分,不满意为低于60分。

1.3.3 舒适度

利用 GCQ 量表评定患者的舒适度情况,涉及生理、心理、精神、社会文化和环境的4个维度,共28项,采取百分制,分数与舒适度呈正相关。

1.3.4 恢复进度

比较两组的术后背伸角度、跖屈角度、背伸肌力、跖屈肌力指标,了解两组的术后恢复进度。

1.4 统计学方法

数据处理用 spss22.0 软件, 以均数 ± 标准差表示的计量数据, 行 t 检验; 以百分数表示的计数资料, 行 χ^2 检验; 组间统计学差异用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 舒适度情况

护理管理干预后, 研究组的舒适度评分高于对照组, 组间数据比较存在统计学差异, $P < 0.05$, 如表 1 所示。

表 1 舒适度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	n	生理	心理	环境	社会生活
对照组	22	65.23 ± 2.13	71.24 ± 2.05	80.35 ± 2.19	69.54 ± 2.23
研究组	22	96.14 ± 2.24	92.65 ± 2.26	95.17 ± 1.69	92.26 ± 1.47
t		28.564	23.254	14.332	24.154
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 满意度情况

护理模式干预后, 研究组家属的护理满意度 (95.45%) 高于对照组 (72.73%), 组间数据比较存在统计学差异, $P < 0.05$, 如表 2 所示。

表 2 满意度对比 (n, %)

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	22	9 (40.91)	7 (31.82)	6 (27.27)	72.73
研究组	22	12 (54.55)	9 (40.91)	1 (4.55)	95.45
χ^2					4.247
P					0.039

2.3 护理总有效率

护理管理干预后, 研究组的护理总有效率 (100.00%) 高于对照组 (81.82%), 组间数据比较存在统计学差异, $P < 0.05$, 如表 3 所示。

表 3 护理总有效率对比 (n, %)

组别	n	优	良	可	差	总有效率
对照组	22	7(31.82)	6(27.27)	5(22.73)	4(18.18)	81.82
研究组	22	13 (59.09)	8 (36.36)	1 (4.55)	0	100.00
χ^2						4.400
P						0.036

2.4 恢复进度指标

护理管理干预后, 研究组的术后的背伸角度、跖屈角度、背伸肌力、跖屈肌力均优于对照组, $P < 0.05$, 如表 4 所示。

表 4 恢复指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	背伸角度(°)	跖屈角度(°)	背伸肌力(级)	跖屈肌力(级)
对照组	22	18.12 ± 1.21	33.33 ± 1.25	3.13 ± 0.33	4.05 ± 0.14
研究组	22	20.17 ± 2.45	40.26 ± 3.26	3.86 ± 0.45	4.99 ± 0.23
t		4.362	9.314	3.824	3.853
P		0.040	0.003	0.045	0.045

3 讨论

马蹄足是先天性在儿童足部发生的常见畸形, 有治疗难度大和临床操作要求高等特点, 对医务人员的专业能力提出了更高的要求。发挥专科护理的优势, 更利于提高整体疗效^[1]。综合护理的应用价值突出, 体现在以下几方面: 一是提高患儿的舒适度。患儿对护理人员的依赖度大, 需要儿外科护士渗透循证思维, 引入前沿的研究资料, 制定贴合病情和护理需要的针对性护理方案。鼓励家属参与到护理管理计划的制定和执行中来, 督促和鼓励、引导患儿积

极配合护理工作, 平稳其应激状态, 改善心理应激和生理应激, 提高其整体舒适度^[4]。二是提高护理总有效率。在综合护理干预中, 护理人员本着为患儿健康服务的态度, 全面评估患儿的身心需求和病情变化。术后利用影像学辅助评估功能恢复状况, 打破体表测量在准确性上的局限, 动态性的调整护理方案, 突出护理工作的针对性、人文性等特点^[5]。发挥心理护理和康复指导等护理辅助疗法的干预价值, 强化患者的身心功能, 稳定病情, 达到预期的护理管理效果。综合护理内容的明确化与透明化特点突出, 可避免发生护理项目被遗漏或执行不当等情况^[6]。三是加速病情恢复。护理人员掌握艺术沟通技巧, 并提供系统性的健康教育和指导, 改善患儿及家属的知行信, 提高其在康复锻炼等方面的遵行为自我效能, 使其主动遵循健康的生活方式, 识别和规避潜在的影响病情转归的危险因素, 包括不良体位和负面情绪等, 积极改善预后^[7]。医务人员加强实践经验总结, 提高责任意识, 明确掌握手法矫正与手术治疗干预的程序和要点等内容, 针对性作出相应的干预措施, 尽可能的确保整体疗法的安全有效性, 促使临床操作得以顺利进行和发挥效用^[8-9]。四是提高家属的医疗服务满意度。娴熟的技能操作和热情的护理服务, 让家属的信任度与安全感受显著提升, 利于改善紧张的护患关系。强化基础护理, 规范落实护理管理计划, 在工作标准和服务态度等方面加强调整, 创造性的落实避免影像血运等细节的医疗服务工作, 更利于达到预期的护理管理效果, 丰富科室护理服务的内涵^[10]。

综上所述, 综合护理干预可提高整体疗效, 加速病情转归, 提高家属的医疗服务满意度, 值得深入研究。

参考文献:

- [1] 冯重睿、郭永亮、郑炳铃、蔡文丽、张瑞先、刘初容. 痉挛型脑性瘫痪马蹄足跟腱延长术后系统康复训练患儿三维步态分析表现[J]. 中国康复医学杂志, 2020, 35(10):95-98.
- [2] 冯重睿、郭永亮、郑炳铃, 等. 痉挛型脑性瘫痪马蹄足跟腱延长术后系统康复训练患儿三维步态分析表现[J]. 中国康复医学杂志, 2020, 35(10):4.
- [3] 陈洁, 顾依璐, 赵丽艳, 等. 人文护理在外固定架技术治疗僵硬型马蹄足病人中的应用效果[J]. 护理研究, 2022, 36(15):3.
- [4] 葛政卿, 何霏, 余波, 等. 肉毒毒素注射后延迟系列石膏固定治疗痉挛型脑瘫伴马蹄足患儿的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2020, 42(4):5.
- [5] 吴雅梅, 夏艳玲, 杨立新. 康复护理干预在 Ilizarov 环式外固定架手术患者中的护理效果研究[J]. 徐州医学院学报, 2020, 40(7):540-542.
- [6] 张慧园, 李亚贤, 石亚芝, 等. 环形外架矫正僵硬性马蹄足临床护理方法研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(5):1.
- [7] 汪晓云, 李心怡, 赵红阳. 微信群延续护理+同伴教育在小儿先天性马蹄足门诊治疗中的应用[J]. 国际医药卫生导报, 2023, 29(2):5.
- [8] 安晓萍、安霞、于泽颖. 外固定架联合皮瓣修复马蹄足畸形伴软组织缺损的护理[J]. 实用手外科杂志, 2020, 34(3):3.
- [9] 吴雅梅, 夏艳玲, 杨立新. 康复护理干预在 Ilizarov 环式外固定架手术患者中的护理效果研究[J]. 徐州医科大学学报, 2020, 40(7):3.
- [10] 张慧园, 李亚贤, 石亚芝, 等. 应用 Ilizarov 环形外固定架治疗儿童先天性马蹄内翻足的围手术期护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(2):260.