

综合护理在儿童先天性普通型马蹄足石膏拆除后应用的效果研究

Study on the effect of comprehensive nursing application after the removal of congenital common horseshoe foot gypsum in children

杨婕

Yang Jie

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000)

(Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei 430000)

摘要: 目的: 探讨综合护理在儿童先天性普通型马蹄足石膏拆除后应用的效果。方法: 选择我院儿外科在 2019 年 1 月至 2023 年 1 月收治的 42 例行石膏功能矫正治疗的先天性普通型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 21 例。对照组施以石膏拆除后的常规护理, 研究组接受石膏拆除后的综合护理, 比较两组的恢复进度、并发症等观察指标。结果: 干预前两组的 ICFSG 评分差异不明显, $P > 0.05$ 。干预后的 ICFSG 评分低于干预前, $P < 0.05$ 。干预后研究组的 ICFSG 评分低于对照组, $P < 0.05$ 。对照组的并发症率 (28.57%) 高于研究组 (4.76%), $P < 0.05$ 。研究组的舒适度评分高于对照组, $P < 0.05$ 。研究组的焦虑与合作行为等级优于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 石膏拆除后的综合护理干预, 更利于加速病情转归, 改善患儿的焦虑与合作行为, 值得临床应用推广。

[Abstract] Objective: To explore the effect of comprehensive nursing in children after the removal of congenital common horseshoe plaster. Methods: Forty-two children with congenital common horseshoe foot treated by gypsum function correction in the department of pediatrics from January 2019 to January 2023 were selected as observation objects, which were divided into control group and research group according to random method, with 21 cases in each group. The control group received routine care after gypsum removal, and the study group received comprehensive care after gypsum removal, and compared the observation indicators such as recovery progress and complications of the two groups. Results: Before the intervention, the two groups were not significantly different, $P > 0.05$. Post-intervention ICFSG score was lower than before the intervention, $P < 0.05$. The ICFSG score of the study group was lower than the control group, $P < 0.05$. The complication rate was higher in the control group (28.57%) than in the study group (4.76%), $P < 0.05$. The comfort score in the study group was higher than that in the control group, with $P < 0.05$. The study group had better anxiety and cooperative behavior grades than the control group, $P < 0.05$. Conclusion: The comprehensive nursing intervention after gypsum removal is more conducive to accelerating the outcome of the disease and improving the anxiety and cooperative behavior of children, which is worthy of clinical application and promotion.

关键词: 综合护理; 普通型马蹄足; 石膏

[Key words] Comprehensive nursing; common type horseshoe foot; gypsum

马蹄足又称“垂足”、“尖足”, 是一种发育性畸形, 在孩子一出生时就能发现。马蹄足表现为足前半部内收内翻、跟骨内翻、跖屈、跟腱挛缩。X 线及其他检查, 对于新生儿临床检查能够确定马蹄足的诊断。临床以石膏功能矫正治疗为主, 目的是解除足部畸形生成的影响因素, 矫正踝关节、距下关节以及跗骨的畸形, 防止畸形的复发^[1]。石膏管形外固定矫正是有效的治疗方式, 治疗不会引发新的损伤, 而且对于轻型足外翻, 只要能严格按照要求治疗, 大多可以完全矫正。配合石膏拆除后的康复训练等综合护理干预, 更利于提高整体疗效, 加速病情转归^[2]。鉴于此, 本文主要研究 2019 年 1 月至 2023 年 1 月 42 例行石膏功能矫正治疗的先天性普通型马蹄足患儿接受护理的效果, 发现综合护理的干预价值突出, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择在 2019 年 1 月至 2023 年 1 月收治的 42 例行石膏治疗的先天性普通型马蹄足患儿当作观察对象。纳入标准: 患儿及家属均知情同意。排除标准: 脏器功能障碍; 临床资料不全; 精神意识模糊者。随机分组各 21 例, 对照组 11 例女性, 男性 10 例; 年龄平均 7.3 ± 1.4 岁。研究组 10 例女性, 男性 11 例; 年龄平均 7.7 ± 1.8 岁。两组临床数据相匹配, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组施以石膏拆除后的常规护理, 根据科室护理管理制度和操作要求, 提供健康教育和心理疏导等护理措施。研究组接受石膏拆除后的综合护理干预, 方法如下:

1.2.1 镇痛护理

石膏功能矫正治疗对于处于身心尚在发育阶段的儿童来说应激较大, 疼痛也是影响其配合护理操作的关键因素, 建议施行转移注意力和放松疗法等多模式镇痛。采用 VAS 评分结合 Wong-Baker 面部表情评分来评估患儿的疼痛, 通过抬高患肢放置于柔软的棉垫上并高于心脏水平、更换卧位、加强亲子间感情联络等措施缓解疼

痛, 疼痛应激严重者遵医嘱施行镇痛药物, 有效控制疼痛。

1.2.2 预见性护理

涉及以下几方面: ①血供障碍: 密切观察全身及局部情况, 及时发现并处理局部组织血液灌注改变情况。石膏功能矫正治疗会牵拉血管神经或损伤局部组织, 从而引起局部组织静脉回流障碍或动脉供血不足。需密切观察患儿的生命体征, 了解患肢趾端皮肤温度、色泽、毛细血管再充盈时间以及足趾的感觉、活动等情况, 及时发现和处理血供障碍的先兆症状。抬高患肢, 夜间加强巡视, 避免患肢处于低垂位置, 以利于静脉回流, 减轻肿胀。②皮肤感染: 为预防出现皮肤感染, 需加强皮肤护理, 用 0.5% 碘伏涂擦针道及周围皮肤, 观察周围有无红肿与渗出、异常的疼痛或压痛、体温波动等情况。评估皮肤感染的风险, 遵医嘱给予抗生素治疗。

1.2.3 功能锻炼

为预防肌肉挛缩与关节僵硬, 指导患儿进行功能锻炼, 从下肢肌肉静力性舒缩及关节的被动运动, 逐步向肢体关节的屈伸等主动运动过渡, 根据耐受度逐渐增加锻炼时间及次数, 渗透循序渐进的原则。

1.2.4 健康教育

要求家长掌握针道护理和康复训练的护理管理方法。拆除石膏后继续支具行走 4~12 周。通过系统性的宣教, 提高患儿及家属遵医嘱行为的自我效能, 主动遵循健康的生活方式。

1.3 观察指标

1.3.1 恢复进度

观察治疗一年后患儿马蹄足恢复情况, 采取国际马蹄足畸形研究学组 (ICFSG) 评分标准进行评估, 包括形态学 (12 分), 功能状况 (36 分), 影像学表现 (12 分), 正常: 0 分, 优: 0-5 分, 良: 6-15 分, 可: 16-30 分, 差: 30-60 分。

1.3.2 并发症

统计两组的并发症发生率, 包括感染、畸形复发、肌肉萎缩等指标, 了解干预法的安全可靠性。

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,采取百分计,分数与舒适度呈正相关。

1.3.4 配合度

参照 Venham 量表评定患儿的焦虑与合作行为,0 级表示自如,1 级表示不自然,2 级表示紧张,3 级表示勉强,4 级表示恐惧。

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 X² 检验;组间统计学差异用 P < 0.05 表示。

2 结果

2.1 恢复指标

干预前两组的 ICFSG 评分差异不明显, P > 0.05。干预后的 ICFSG 评分低于干预前, P < 0.05。干预后研究组的 ICFSG 评分低于对照组, P < 0.05, 如表 1 所示。

表 1 恢复进度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	干预前	干预后	t	P
对照组	21	51.42 ± 1.24	6.24 ± 0.27	46.258	0.000
研究组	21	51.36 ± 1.12	3.13 ± 0.18	49.632	0.000
t		0.534	5.154		
P		0.438	0.015		

2.2 并发症率

护理干预后,对照组的并发症率(28.57%)高于研究组(4.76%),组间数据比较存在统计学差异, P < 0.05, 如表 2 所示。

表 2 并发症率比较 (n,%)

组别	n	感染	畸形复发	肌肉萎缩	其他	总有效率
对照组	21	2(9.52)	1(4.76)	1(4.76)	2(9.52)	28.57
研究组	21	0	0	0	1(4.76)	4.76
X ²						4.286
P						0.038

2.3 舒适度情况

护理干预后,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 3 所示。

表 3 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	21	65.54 ± 2.33	71.65 ± 2.05	80.16 ± 2.19	69.27 ± 2.23
研究组	21	96.17 ± 2.43	92.27 ± 2.85	95.35 ± 1.64	92.41 ± 1.52
t		28.362	23.774	14.265	24.695
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 配合度情况

护理干预后,研究组的焦虑与合作行为等级优于对照组,组间数据比较存在统计学差异, P < 0.05, 如表 4 所示。

表 4 配合度对比 (n,%)

组别	n	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级
对照组	21	1 (4.76)	1 (4.76)	9 (42.86)	6(28.57)	4(19.05)
研究组	21	11(52.38)	7(33.33)	2 (9.52)	1 (4.76)	0
X ²		11.667	5.559	6.035	4.286	4.421
P		0.001	0.018	0.014	0.038	0.035

3 讨论

马蹄足的危害较大,会影响身体平衡和稳定性,增加脚踝扭伤几率,严重者甚至可能会诱发骨性关节炎。小儿马蹄足的情况,需要依据患儿年龄做出不同的医治措施,而且疾病是越早越医治越理想。若是六个月以内的患儿,可以采取手法矫正,通过反复的手法矫正通常可以收获不错的效果。若是患儿较大时,也可采取石膏管形外固定矫正与手术治疗。石膏功能矫正使足踝畸形的矫正发生了改变,疗效受到了国内外临床专家的一致认可。本着三分治疗七分护理的服务理念,在石膏功能矫正治疗基础上提供护理干预,利于提高整体疗效。尤其是石膏拆除后的综合护理干预,更利于促进预后改善,实现医疗资源的整合优化与高效利用^[1]。

综合护理的应用价值突出,体现在以下几方面:一是加速促进

马蹄足的恢复。患者接受石膏功能矫正治疗。提高临床医师的操作水平外,石膏拆除后的护理干预同样重要。常规护理以疾病控制的服务理念为主,根据护理工作经验,主观性和被动性的落实护理措施,忽视患儿的需求满足,导致护理效果不尽理想^[2]。综合护理从患儿的实际情况入手,渗透循证思维,结合前沿研究资料和患儿的实际情况、护士的临床工作经验等,制定针对性的护理方案。立足影响预后改善和病情转归的因素,包括负面情绪和疼痛等应激因素,提供人文性的护理措施干预。并在实践中,根据病情变化,动态性的调整护理计划,确保护理措施更加贴合病情。规范展开护理措施干预,发挥各护理措施的优势协同特点和联动效应,更利于加速预后改善和病情转归^[3]。二是降低并发症率。并发症的危害大,与患儿的体质因素有关,也是医护人员责任意识薄弱和护理服务不到位的直接体现。加强事前评估和事中控制,加强实践经验总结,采取有效的措施优化传统护理的薄弱环节,提高护理工作的预见性和前瞻性,及时发现和规避存在及潜在的危险因素^[4]。要求护理人员明确患儿的病情特点和护理要求,有的放矢的展开护理操作,提高护理工作的创造性和规范性。做好生命体征观察和病情观察等医疗服务工作,及时发现和处理并发症的先兆症状,规避因工作疏忽和差错引起的护理不良事件,切实为患儿的健康负责^[5]。三是提高患儿的整体舒适度。在综合护理干预中,心理护理和健康教育贯穿治疗及康复的全程,缓解患儿的不良情绪和心理应激,改善患儿的心理功能。通过康复训练和并发症预防等护理措施,稳定患者机体的内态环境,减少生理应激,改善机体功能,从而提高整体的舒适度和健康状况^[6]。四是改善患儿的焦虑与合作行为。患儿的自理能力不强,对医务人员的依赖度较大,这就需要护理人员主动提供人文关怀,激起患儿接受治疗 and 康复训练的信心,从而达到预期的医疗服务目的。反复强调下床锻炼等康复运动,在避免患儿出现肌肉萎缩等并发症方面的重要性,提高患儿及家属的重视度^[7]。患儿的恢复期长,对其健康行为和配合度等方面的要求更高,需要家属发挥督促作用,指导患儿有效进行康复训练等。这就需要调动家属体内的积极因素,使其参与到护理管理方案的制定和执行中来,掌握疏导患儿情绪和指导患儿康复锻炼等规范的护理方法,提高认知度和配合度,切实改善患儿及家属的知行信,促使临床操作得以顺利进行和发挥效用。出院后加强随访,通过微信等网络平台进行宣教,了解患儿在家庭护理中出现的健康问题,避免患儿因不正确操作而导致康复效果受到影响^[8]。

综上所述,石膏拆除后的综合护理干预,更利于加速病情转归,改善患儿的焦虑与合作行为,提高患儿的舒适度,值得深入研究。

参考文献:

- [1]张宇.临床护理路径结合 ERAS 优质护理在儿童先天性巨结肠切除术后中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2021, 18(27):4.
- [2]安琪,王文霞.综合心理护理干预在儿童情绪障碍中的应用效果分析[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(17):3.
- [3]鲁青马红梅.综合护理干预在氟骨症术后护理应用的效果分析[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2019, 25(4):559-562.
- [4]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.
- [5]杨征,段芳芳,闫桂森,等.儿童马蹄足外架矫正后踝关节功能的影响因素分析[J]. 中国骨与关节杂志, 2021, 10(3):6.
- [6]陶岩,赵尧平,张伟,等.超声引导一针两点注射下肢神经阻滞用于小儿马蹄足术后早期镇痛的效果[J]. 医学综述, 2019, 25(23):5.
- [7]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.
- [8]刘祯,秦齐,冯孟昭,等.选择性周围神经部分切断术联合骨科矫形治疗痉挛性脑瘫马蹄足的临床疗效[J]. 江苏医药, 2022, 48(10):4.
- [9]王彦林,肖莉,任腾飞,等.小腿后群肌内静脉畸形致马蹄足畸形原因分析及手术治疗[J]. 中华整形外科杂志, 2020, 36(1):5.
- [10]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.