

早期护理在糖尿病患者髌部骨折术后下肢深静脉血栓形成预防中的应用

肖娟

(贵州省瓮安县人民医院 550400)

摘要:目的:探究为糖尿病髌部骨折患者实施早期护理,对深静脉血栓形成的预防作用。方法:以我院2020年~2021年收治的68例糖尿病髌部骨折患者为研究对象,随机分A、B两组,常规护理A组,早期护理B组,对比两组下肢深静脉血栓预防情况。结果:B组患者DVT发生率显著低于A组,且并发症发生率远低于A组($P<0.05$)。结论:为糖尿病髌部骨折患者应用早期护理,可有效预防下肢深静脉血栓形成,降低并发症发生率,利于病情恢复。

关键词:早期护理;糖尿病患者;髌部骨折;下肢深静脉血栓

糖尿病是以高血糖为特征的代谢性疾病,胰岛素分泌缺陷或生物作用受损均是高血糖的原因^[1]。长期糖尿病易引发肾脏、心脏、血管、神经、眼睛等脏器慢性损伤、功能障碍。长期患糖尿病的患者髌部骨折概率远高于健康人,患糖尿病5年以上者只能喝髌部骨折概率超过40%,患糖尿病15年以上者髌部骨折概率高达166%。髌部骨折严重影响患者身体健康,糖尿病只能喝髌部骨折后,下肢极易形成深静脉血栓(DVT)^[2]。为预防糖尿病髌部骨折患者DVT,本研究为部分患者应用早期护理,效果良好。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

时间:2020年~2021年;对象:68例糖尿病髌部骨折患者;方法:随机分A、B两组,常规护理A组,早期护理B组,对比两组护理效果。A组:性别比:18:16;年龄:45~78岁,平均(66.84 ± 6.24)岁;B组:性别比:18:16;年龄:45~78岁,平均(66.31 ± 6.34)岁;两组差异无显著($P>0.05$),可对比。

1.2 方法

A组:常规护理。①坚持为患者翻身、按摩、拍背,手动对患者四肢进行被动运动,为病情严重,无法坐立患者应用防压疮气垫床,做好保暖措施。②给予健康饮食,及时监测患者血糖水平,必要时应用抗凝预防剂。③及时观察患者下肢症状,评估下肢温度、疼痛程度和趾端血运情况。

B组:早期护理。(1)组织科室护理人员学习糖尿病、髌部骨折、下肢深静脉血栓等相关护理知识,增强护理人员专业知识和技能。培训学习主要包含早期预防和术后护理。(2)加强与患者沟通,评估患者病情情况及发生下肢深静脉血栓的概率,提前做好预防措施。指导患者保持半卧位,多做深呼吸和咳嗽训练,防止出现肺炎等并发症。(3)督促患者遵医嘱按时应用降低血糖药物,控制患者饮食,确保患者摄入清淡、富含维生素的饮食,避免患者摄入高糖、高脂肪、高热量饮食。每日监测一次患者血糖水平,并将患者每日饮食种类、食物摄入量、血糖水平等相关数据详细记录。询问食欲不振患者及家属,患者的口味偏

表1:两组DVT和并发症发生率对比

组别	n	DVT (%)	泌尿系统感染 (%)	肺部感染 (%)	手术切口感染 (%)	总发生率 (%)
A组	34	6 (17.65)	3 (8.82)	1 (2.94)	4 (11.76)	14 (41.17)
B组	34	1 (2.94)	1 (2.94)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.88)
χ^2		3.981				11.769
P		0.046				0.001

3 讨论

糖尿病是常见的慢性疾病之一,长期高血糖极易导致骨质疏松,患者运动锻炼甚至正常生活中幅度较大的动作,极易导致髌部骨折^[3-4]。而髌部骨折病死率、致残率相当高,患者长期卧床休养,下肢受压迫,血液流速较缓慢,易引发下肢深静脉血栓形成,长期血栓会使患者丧失行走能力,只能依靠轮椅或卧床,严重影响患者健康和正常生活。

早期护理是病情较轻时便施以科学护理,以缓解病症的护理方法。本研究结果显示:B组患者DVT发生率显著低于A组,且并发症发生率远低于A组。表明该护理方法可改善血液循环,减少下肢深静脉血栓的形成,发福降低并发症发生情况。

好,根据患者饮食偏好,邀请内分泌科室及医院营养学专家介绍,为每位患者制定适合个人身体状况和饮食偏好的食谱,增强患者食欲,确保摄入营养充足。(4)每日检查手术伤口愈合情况,按时清理伤口,更换药物和纱布。指导患者适当做一些不会影响手术伤口的运动动作,促进静脉血液流速,避免压疮和下肢深静脉血栓形成。关节部位的活动为主,后期可以逐渐的锻炼大腿肌肉,主要是收缩的功能。积极锻炼大腿的收缩力,改善局部血液循环,改善肌力。(5)确保骨折伤口不会移位、缝合伤口不会撕裂的情况下,指导患者适当活动四肢,指导患者掌握简单操作的床上运动动作,每日坚持对患者足部、小腿、膝盖、大腿按摩,每次按摩30分钟,早晚各按摩一次。指导患者掌握踝关节背伸和屈伸运动,运动时尽量避免髌部运动,防止髌部关节收缩致使骨折接口错位,告知患者每次运动20min,每日可做3~4次床上运动。为患者提供“丁字鞋”,防止患肢运动时髌关节内旋、外旋、内收和外展,影响骨折接口错位。(6)保护皮肤,防止褥疮。要经常帮助病人翻身,一般每隔2小时要翻身一次,但注意翻身时,必须将病人作为一个整体,即上下半身同时翻身,避免发生股骨颈骨折处旋转移位。经常保持皮肤干燥,与人体接触部位的垫褥要平软,某些如骶骨、足跟、肩胛骨等骨突部位,要用棉花、软垫或气圈垫好,使其悬空,避免受压。一旦污染应及时更换被褥,若出现褥疮,要定期换药,深部的褥疮需由医生处理。

1.3 观察指标

对比两组DVT形成情况和并发症发生情况。

1.4 统计学分析

用SPSS20.0分析数据,计量资料($\bar{x} \pm s$)、计数资料行 χ^2 检验对比。 $P<0.05$ 为差异显著。

2 结果

两组DVT发生率和总并发症发生率对比

B组患者DVT发生率显著低于A组,且并发症发生率远低于A组($P<0.05$)。见表1。

综上所述:为糖尿病髌部骨折患者应用早期护理,利于有效预防下肢深静脉血栓发生,降低并发症发生率。

参考文献:

- [1]石利涛,曹向宇,穆怀昭,等.老年髌部骨折患者术前健侧与患侧下肢深静脉血栓形成特点的比较[J].中国骨与关节损伤杂志,2019,34(6):564-567.
- [2]于海英,段文娜.糖尿病下肢深静脉血栓发生及护理分析[J].血栓与止血学,2019,25(5):2.
- [3]雷英,刘艳丽,李阳,等.髌部骨折并发下肢深静脉血栓形成危险因素分析[J].中华创伤杂志,2019,35(9):817-822.