

其功能锻炼主要在家中 进行,所以及时正确的出院指导对患 者的康复极为重要。

本组病例中 3 例膝关节功能恢复欠佳,主要是因为患者 惧怕疼痛,不愿意做膝关节功能锻炼所致。有效的术后镇痛可 减轻应激反应,使患者内环境稳定,并减轻患者焦虑,更好地进 行功能锻炼。所以一般主张术后应用镇痛泵或止痛药物。功能 康复训练是一个长期的过程,应制订一个恰当可行的康复计 划,并经常与患者和家属进行交流沟通。做好心理护理及健康 教育,让患者及家属充分理解功能锻炼的目的和意义,充分调 动患者的主动性和积极性,使患者能够主动参与计划的实施, 掌握配合治疗护理的技巧。

总之,有效的围术期护理不但可以提高手术成功率,还可 缩短康复期,降低致残率,从而提高患者生活质量。

参考文献

[1] 翟桂芳. 膝关节镜术后康复指导[J]. 现代护理, 2003, 9

(5):397.

[2] 王亦聰. 膝关节外科的基础与临床[M]. 北京:人民卫生 出版社,1999:522.

[3] 王予彬,王惠芳. 美国关节修复重建外科的新进展[J]. 中 国修复重建外科杂志,1996,10(4):63-65.

[4] 葛栋云. 膝关节镜围术期功能锻炼 96 例护理体会[J]. 南 通大学学报:医学版,2011,31(2):152.

[5] 辛海霞,赵艳. 膝关节镜治疗半月板损伤的护理进展[J]. 中国实用护理杂志,2006,22(7):73-74.

(收稿日期:2013-03-25 修回日期:2013-06-12)

循证护理在预防重型颅脑外伤患者并发肺部感染中的应用

孙动梅(江苏省邳州市人民医院脑外科 221300)

【摘要】 目的 探讨循证护理在预防重型颅脑外伤患者并发肺部感染的效果。**方法** 选择 2011 年 1 月至 2012 年 9 月 120 例重型颅脑外伤患者,采用随机数字表法,将 120 例患者随机分为实验组和对照组各 60 例。对照 组实施脑外科常规护理,实验组给予循证护理,观察两组肺部感染发生率。**结果** 实验组肺部感染发生率为 5.00%,明显低于对照组的 16.67%($P<0.05$)。**结论** 循证护理可明显降低重型颅脑外伤患者肺部感染发生率。

【关键词】 循证护理; 重型颅脑外伤; 肺部感染

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.20.080 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)20-2771-02

重型颅脑外伤是脑外科常见的危重疾病,病情发展快,易 并发各种并发症,其中肺部感染是常见的并发症^[1]。研究显 示,针对性、预见性的护理举措能有效减少并发症的发生率,提 高临床疗效,促进患者康复^[2]。作者应用循证护理(EBN)预防 重型颅脑外伤患者并发肺部感染,取得很好的预期效果,现报 道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 1 月至 2012 年 9 月 120 例重型 颅脑外伤患者,其中男 87 例,女 33 例,年龄 18~65 岁,平均 (47.49±14.83)岁,采用随机数字表法,将患者随机分为实验 组和对照组,每组 60 例。致伤原因:坠落伤 41 例,交通伤 63 例,暴力伤 14 例,其他 2 例。疾病种类:颅内血肿 52 例,硬膜 外血肿 19 例,硬膜下血肿 37 例,开放性颅脑损伤 12 例。根据 病情特点实施手术治疗和后续康复治疗等,无 1 例患者死亡, 所有患者无胸部外伤或肺部慢性炎症等病史。两组患者的性 别、年龄、致伤原因、病情特点、治疗措施等比较差异无统计 学意义($P>0.05$),组间具有可比性。

1.2 方法 对照组给予脑外科预防肺部感染的常规护理措 施,包括预防性应用抗生素治疗护理、体位护理、雾化吸入、营 养支持等,实验组实施 EBN,具体护理措施如下。

1.2.1 成立脑外科 EBN 小组 成立以护士长为组长的 EBN 小组,邀请江苏省徐州医学院专家讲授 EBN 相关知识,并到其 附属医院学习、培训 EBN 理论知识和实践知识,确保小组成员 掌握 EBN 知识和方法。

1.2.2 循证问题 小组集体讨论重症颅脑外伤并发肺部感 染的原因、干预措施、护理方法等,确立“重型颅脑外伤”“并发症”

“肺部感染”“护理”等 EBN 问题。

1.2.3 循证支持 在万方数据库、中国知网全文数据库和维 普数据库等国内网站查阅 EBN 问题,小组讨论、分析证据的科 学性、真实性、可靠性、实用性等,最后总结最佳的护理措施,并 结合脑外科护理经验,考虑患者性别、心理、病情等特点,制 订个性化的最佳护理措施。

1.2.4 循证实践与应用 小组遵医嘱加强患者病情护理,严 密观察病情变化,及时报告医生不良反应。完善基础护理,保 持口腔卫生和呼吸道通畅、湿润,强化体位护理和雾化吸入,及 时排除气道分泌物。加强清醒患者的心理干预,缓解焦虑、恐 惧、紧张等负性情绪,指导家属提供强有力的家庭支持,鼓励患 者主动咳嗽、排痰,协助患者建立医疗的信心和勇气。依据患 者家庭经济实力,邀请营养科医师为患者制订个性化营养饮食 方案,保证机体营养需求,提高免疫能力。

1.3 观察指标 观察两组肺部感染发生率。肺部感染标 准^[3]:(1)咳嗽,咳痰等症状;(2)双肺听诊有干湿啰音;(3)体温 大于或等于 38.5℃,白细胞计数大于或等于 $10.0\times 10^9/L$; (4)胸片显示有炎症;(5)痰培养有致病菌。上述标准中出现大 于或等于 3 项即可诊断肺部感染。

1.4 统计学处理 应用 SPSS17.0 软件进行数据分析,率的 比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

实验组发生肺部感染 3 例(5.00%),对照组发生肺部感染 10 例(16.67%),两组发生率比较差异有统计学意义($\chi^2=4.23, P<0.05$)。13 例肺部感染患者经广谱抗生素和对症治疗,药敏实验后给予敏感抗生素,炎症均得到有效控制。

3 讨 论

重型颅脑外伤患者因病情导致中枢性内分泌紊乱,儿茶酚胺类物质大量释放和肺泡表面活性物质减少,易引起神经源性肺水肿和肺部感染^[4]。另外,麻醉和手术刺激以及术后长期卧床,小气道易沉积分泌物,增加肺部感染。患者一旦并发肺部感染,不仅增加痛苦和治疗费用,而且易产生肺不张、低氧血症、呼吸衰竭等,威胁生命安全。因此,预防肺部感染对重型颅脑外伤患者的临床康复具有重要意义。

临床研究显示,EBN 能有效提高护理质量和疗效,降低并发症发生率^[5]。EBN 是指护理人员审慎、准确地和明智地运用目前最佳研究成果,充分利用本专科护理实践经验,考虑患者的具体需求,为患者提供个体化的最佳护理方案^[6]。作者通过成立 EBN 小组,邀请高校专家培训 EBN 知识,提高了护理人员的服务水平,通过查阅大量文献,充分消化、吸收实证,结合科内护理经验和患者愿望、价值,制订了个性化的最佳护理方案,有效降低了患者肺部感染的发生率,表现为实验组并发肺部感染的发生率(5.00%)明显低于对照组发生率(16.67%)。本研究提示,遵循科学原则,依据最佳文献,紧密结合护理实践,改变传统的以经验和直觉为主的护理行为,有效提高了护理服务质量,减少患者并发症的发生。作者在护理实践中发现,护理人员的英语水平和科研能力限制了 EBN 在临床的运用,且易将循证支持误认为文献综述。

综上所述,EBN 是开放的、不断发展的护理理念,实施 EBN,有效预防重型颅脑外伤患者并发肺部感染,促进临床康复,值得深入研究和实践。

参考文献

- [1] 江云辉,张献科,方海燕. 重型颅脑外伤 97 例呼吸道管理的体会[J]. 现代中西医结合杂志,2010,19(24):3118-3119.
- [2] 苏燕,钟琴,曾碧茹. 预见性护理在预防脑出血术后并发症中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2010,16(30):59-60.
- [3] 吴航,赖美春,邹金华. 循证护理在脑卒中患者肺部感染预防中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(1):70-71.
- [4] 梁聪美. 脑外伤患者气管切开后并发肺部感染的相关因素分析及对策[J]. 中国实用神经疾病杂志,2008,11(2):99-100.
- [5] 张斯奕,刘学英. 循证护理在局麻下腹股沟疝无张力修补术围术期护理的应用[J]. 国际护理学杂志,2011,30(2):210-212.
- [6] 翟千妹,宁婉秀,毛萍燕. 循证护理在颅内动脉瘤患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2012,9(15):24-25.

(收稿日期:2013-01-21 修回日期:2013-04-27)

综合干预治疗对妊娠期糖尿病患者疗效和母婴结局的影响

邹 莉,朱玉莲(东南大学医学院附属江阴市人民医院东区产科 214400)

【摘要】 目的 探讨综合干预治疗对妊娠期糖尿病患者疗效和母婴结局的影响。**方法** 选择 2011 年 1 月至 2012 年 8 月 120 例妊娠期糖尿病患者,采用随机数字表法,将 120 例患者随机分为干预组和对照组各 60 例。对照组应用产科妊娠期糖尿病常规护理,干预组给予系统化健康宣教、医学营养疗法、运动疗法、心理干预、药物治疗等综合干预措施,观察两组疗效(空腹血糖、糖化血红蛋白、C-反应蛋白)和母婴结局(妊娠高血压综合征、胎膜早破、羊水过多、早产、剖宫产和巨大儿、胎儿宫内窘迫、新生儿窒息)变化。**结果** 治疗前两组空腹血糖、糖化血红蛋白、C-反应蛋白差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后干预组空腹血糖、糖化血红蛋白、C-反应蛋白显著低于对照组($P<0.05$)。干预组妊娠高血压综合征、胎膜早破、羊水过多、早产、剖宫产和巨大儿、胎儿宫内窘迫、新生儿窒息等发生率明显低于对照组($P<0.05$)。**结论** 综合干预治疗显著提高妊娠期糖尿病患者的疗效,改善母婴结局。

【关键词】 妊娠期糖尿病; 综合干预; 疗效; 母婴结局

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.20.081 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)20-2772-02

临床资料表明,妊娠期糖尿病(GDM)患者的血糖水平与母婴结局关系密切^[1]。2010 年国际妊娠与糖尿病研究组织(IADPSG)制定出了 GDM 诊断新标准,作者根据诊断新标准采取综合干预治疗措施及时诊治 GDM,控制血糖水平,取得满意效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 1 月至 2012 年 8 月 120 例 GDM 患者,年龄 22~39 岁,平均(29.94±3.37)岁,孕周 24~28 周,平均(26.87±3.24)周,体质质量指数 22~27 kg/m²,平均(24.31±3.51)kg/m²,采用随机数字表法,将 120 例 GDM 患者随机分为干预组和对照组,每组 60 例。所有患者均符合 2010 年 IADPSG 制定的 GDM 诊断新标准^[2],无心、脑、肾、肺、肝等脏器功能障碍,精神、心理健康。文化程度:初中 23 例,高中 42 例,中专 36 例,大专及以上 19 例。两组患者的年龄、孕周、体质质量指数、病情、文化程度等比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院伦理委员会讨论、批准实施,并与患者及家属签署知情同意书。

1.2 治疗方法 对照组采用产科 GDM 常规治疗,干预组给予综合干预治疗措施,详细措施如下。

1.2.1 系统化健康宣教 建立门诊 GDM 患者健康联系卡,及时督促患者门诊检查,接受 GDM 相关知识培训。收集患者信息,集中讲解 GDM 的发病机制、防治措施、饮食调理、运动控制和血糖自我监测、药物治疗等。每周进行电话教育,指导病情控制和治疗,并留有健康热线,耐心解答患者疑问。

1.2.2 医学营养疗法 GDM 确诊后即行医学营养干预,在保证母体和胎儿生理需求的前提下,坚持少量多餐,饮食搭配合理,多食高纤维和富含微量元素、维生素的食物,禁忌刺激性食物,减少食物中碳水化合物、脂肪比例。孕中期和孕晚期控制体质质量每周增长 350~400 g,控制整个孕期体质质量增加 8~12 kg。

1.2.3 运动疗法 运动方式可选择散步、踏板运动、孕妇瑜伽等,时机多在餐后。运动量标准:运动后微汗,无腹痛,不引起子宫收缩,食欲、睡眠好,略感乏力、肌肉酸痛,休息后症状消失。

1.2.4 心理干预 根据患者性格、文化程度、社会关系、家庭等