

• 论 著 • DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2019. 07. 002

基于临床护理路径的优质护理干预在合并 2 型糖尿病老年骨科手术患者中的应用研究^{*}

周翠玉¹, 柳韦华^{2△}

(1. 上海市金山区中西医结合医院手术室 201501; 2. 泰山医学院第二临床医学院老年医学系 271000)

摘要:目的 探讨基于临床护理路径(CNP)的优质护理干预在合并 2 型糖尿病老年骨科手术患者中的应用价值。**方法** 采用前瞻性研究,将 120 例合并 2 型糖尿病的老年骨科手术患者随机分为观察组和对照组,每组各 60 例,对照组采用常规护理,观察组采用基于 CNP 的优质护理干预,比较两组的护理效果。**结果** 观察组患者对相应骨科手术及糖尿病相关知识的掌握、血糖控制效果及糖尿病治疗依从性优于对照组,手术并发症发生率、伤口愈合时间及住院时间少于对照组,护理满意度高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 基于 CNP 的优质护理干预在合并 2 型糖尿病老年骨科手术患者中的应用具有重要价值,可有效控制血糖水平,降低手术风险,加快术后康复,在减少并发症的同时可提高护理满意度,改善护患关系。

关键词:临床护理路径; 优质护理干预; 2 型糖尿病; 老年人; 骨科手术

中图法分类号:R473.6;R587.1

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2019)07-0870-04

Applicative research of high quality nursing intervention based on clinical nursing path in elderly orthopaedic surgery patients with type 2 diabetes mellitus^{*}

ZHOU Cuiyu¹, LIU Weihua^{2△}

(1. Department of Operating Room, Jinshan TCM-Integrated Hospital of Shanghai, Shanghai 201501, China; 2. Department of Geriatrics, the Second Clinical Medical College of Taishan Medical University, Tai'an, Shandong 271000, China)

Abstract: Objective To explore the applicative value of high quality nursing intervention based on clinical nursing path (CNP) in elderly orthopaedic surgery patients with type 2 diabetes mellitus. **Methods** A prospective study was conducted in 120 elderly orthopaedic surgery patients with type 2 diabetes mellitus, who were randomly divided into the control group and observation group, with 60 cases in each group. The control group accepted routine nursing intervention, while the observation group accepted high quality nursing intervention based on CNP, and the nursing effects of the two groups were compared. **Results** Comprehension for corresponding knowledge of orthopedics and diabetes, effect on controlling blood sugar and therapeutic compliance of the observation group were better than those of the control group, the incidence of complications, the healing time of the wound and the time of hospitalization of the observation group were lower than those of the control group, the nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** High quality nursing intervention based on CNP shows important value in elderly orthopaedic surgery patients with type 2 diabetes mellitus, blood sugar level can be controlled effectively, surgical risk and complications can be reduced obviously, post-operative recovery can be accelerated, nursing satisfaction, relationship between nurses and patients can be improved at the same time.

Key words: clinical nursing path; high quality nursing intervention; type 2 diabetes mellitus; agedness; orthopedic surgery

糖尿病的防治已成为重要的全球性问题^[1],目前,我国老年人糖尿病患病率达 20.4%,绝大多数为 2 型糖尿病^[2]。由于糖尿病患者对手术的耐受力低,手术风险大,需采取有效措施控制血糖以降低手术风

^{*} 基金项目:国家社会科学基金资助项目(15BRK023)。

作者简介:周翠玉,女,主管护师,主要从事供应室及手术室的护理研究。△ 通信作者, E-mail:13764736867@163.com。

险、减少并发症。随着医学模式的转变,优质护理服务已成为现代文明的标志,其核心是“以人为本”,并根据患者个体情况进行个性化护理^[3]。临床护理路径(CNP)是针对特定患者群体实施个性化护理的方法,可以提高护理工作的完整性和科学性,使患者由被动接受护理转为主动参与护理^[4]。本研究采取基于 CNP 的优质护理干预对 60 例合并 2 型糖尿病的老年骨科手术患者进行护理,并与采取常规护理的 60 例同类患者进行比较,探讨其应用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2016 年 1 月至 2018 年 1 月上海市金山区中西医结合医院及泰山医学院第二临床医学院附属医院收治的 120 例老年骨科手术患者作为研究对象,其中男 68 例,女 52 例;年龄 66~79 岁,平均(73.0±4.5)岁;全部病例均有 2 型糖尿病史,平均病程(6.50±1.88)年;年龄均大于 65 岁;手术类型:骨盆手术 22 例,脊柱手术 26 例,下肢手术 32 例,上肢手术 40 例。采用数字抽签法随机分为观察组和对照组,每组各 60 例。经确认,两组患者骨科手术类型、年龄、性别比、文化程度、入院时血糖水平、糖尿病治疗药物、剂量及用药方式等相关资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 排除标准 存在精神、语言沟通障碍者;伴有其他严重基础性疾病或器质性疾病者;急诊手术患者;拒绝参与本项目及中途退出者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用传统护理方法进行护理和宣教,即以整体护理为基础,确定护理诊断,实施护理计划。护理计划时间、步骤不做统一规定。

1.3.2 观察组 采取基于 CNP 的优质护理干预,详细如下:(1)人员培训。科室成立专门护理小组,确定组长并统一学习 CNP 的概念、目的、应用特点,以及相应骨科手术及 2 型糖尿病相关知识、护理效果及评价标准;加强人文关怀服务理念与相关医疗技能培训,开展以患者为中心的人文关怀服务理念、护患沟通技巧及关于糖尿病优质护理的知识讲座,从而提高护理小组整体素质,培养护理人员与患者“共情”意识。(2)具体实施。根据患者病情、手术要求制订护理计划,入院立即由责任护士发放“临床护理路径表”,按照时间顺序,实施基于 CNP 与人文关怀为主的护理与宣教,针对患者生活需要、安全、心理等方面给予优质护理。按照护理路径的内容,以时间为横轴,护理手段为纵轴,从入院一般介绍、入院诊断、检查、手术、用药、护理及饮食指导、运动训练等方面,在不同节点根据不同患者的病情及特点向患者及家属进行个性化护理、宣教,并严格记录。护理过程中密

切观察患者体征及生理、心理变化,在确保患者安全的同时做好个性化心理护理,强化护理宣教中的重点、难点,已执行的用蓝笔画“√”,未执行的用红笔画“×”。遇到画“×”时,必须在护理记录中记录,分析原因且提出改进方案,由组长进行检查和评价,并及时采取相应的补救措施,确保护理干预到位、见效,使患者从内心深处感到舒适、踏实,进而消除顾虑,缓解不良情绪,并保持健康、乐观的心态,积极配合治疗。

1.4 评价指标 (1)对相应骨科手术及糖尿病相关知识的掌握。出院前 1 d 采用问卷形式进行考核,满分为 100 分,>90~100 分为优;>75~90 分为良;≥60~75 分为一般;<60 分为差。(2)血糖控制效果。出院前 1 d 及出院后 60 d 复查两组患者空腹血糖(FPG)、餐后 2 h 血糖(2 hPG)、糖化血红蛋白(HbA1c)水平。(3)伤口愈合时间、住院时间及并发症发生率。出院当天对伤口愈合时间、住院时间及并发症发生率进行统计比较。(4)护理满意度。出院当天采用问卷调查法分别统计两组患者对护理人员工作态度、操作技能、健康教育水平和人文关怀的满意度。满分 100 分,>85~100 分为非常满意;>75~85 分为较满意;≥60~75 分为基本满意;<60 分为不满意。≥60 分人数与总人数的比值为满意率,85 分以上人数与总人数的比值为非常满意率,分别比较两组非常满意率和满意率。(5)糖尿病治疗依从性。出院前 1 d 及出院后 60 d 对糖尿病治疗依从性进行比较。通过问卷形式对合理饮食、规范用药、自我检测、适度运动、定期复查 5 项指标进行评估。完全做到为优,得 4 分;基本做到为良,得 3 分;经常做不到为差,得 2 分;完全做不到为极差,得 1 分。5 项满分为 20 分,15 分及以上为依从性较好。

1.5 统计学处理 采用 SPSS16.0 统计软件分析数据。各组变化值经正态性检验符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用配对样本 t 检验;计数资料以例数或百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者相应骨科手术及糖尿病相关知识掌握和血糖控制效果比较 见表 1。观察组患者相应骨科手术及糖尿病相关知识掌握情况优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患者出院前 1 d 及出院后 60 d FPG、2 hPG 及 HbA1c 水平均低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者伤口愈合时间、住院时间及并发症发生率比较 见表 2。观察组患者伤口愈合时间、住院时间及并发症发生率均低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者相应骨科手术及糖尿病相关知识掌握和血糖控制效果比较(̄x±s)

组别	n	知识掌握 (分)	出院前 1 d			出院后 60 d		
			FPG(mmol/L)	2 hPG(mmol/L)	HbA1c(%)	FPG(mmol/L)	2 hPG(mmol/L)	HbA1c(%)
观察组	60	77.80±10.87	8.27±0.66	9.34±1.02	7.79±0.76	8.22±0.87	9.68±1.10	8.14±0.84
对照组	60	71.83±9.70	8.77±1.00	10.47±1.71	8.29±0.60	8.78±0.89	10.63±2.20	8.54±0.67
t		6.70	−3.43	−5.46	−3.64	−7.03	−3.32	−3.29
P		0.000	0.001	0.000	0.001	0.000	0.002	0.002

表 2 两组患者伤口愈合时间、住院时间及并发症发生率比较

组别	n	伤口愈合时间 (̄x±s, d)	住院时间 (̄x±s, d)	并发症发生率(%)					
				压疮	下肢静脉血栓	肺部感染	尿路感染	排尿困难	便秘
观察组	60	12.18±1.61	14.72±2.10	6.67	6.67	8.33	10.00	8.33	10.00
对照组	60	13.50±1.48	16.27±2.59	20.00	18.33	21.67	23.33	21.67	25.00
t/χ²		−4.59	−4.25	4.62	3.73	4.18	3.84	4.18	4.68
P		0.000	0.000	0.029	0.048	0.036	0.047	0.036	0.026

2.3 两组患者干预后护理满意度比较 见表 3。观察组非常满意率及满意率均明显高于对照组,差异均有统计学意义(χ²=6.60、3.73,P=0.009、0.048)。

2.4 两组患者糖尿病治疗依从性比较 见表 4。观察组患者出院前 1 d 和出院后 60 d 糖尿病治疗依从率明显高于对照组,差异均有统计学意义(χ²=5.18、

6.51,P=0.022、0.010)。

表 3 两组患者干预后护理满意度比较[n(%)]

组别	n	不满意	基本满意	较满意	非常满意	满意
观察组	60	0(0.00)	1(3.23)	16(51.61)	25(41.67)	56(93.33)
对照组	60	1(3.23)	8(25.81)	19(61.29)	12(20.00)	49(81.67)

表 4 两组患者出院前 1 d 及出院后 60 d 治疗依从性情况及依从率比较

组别	n	出院前 1 d			出院后 60 d		
		不依从(n)	依从(n)	依从率(%)	不依从(n)	依从(n)	依从率(%)
观察组	60	3	57	95.00	6	54	90.00
对照组	60	11	49	81.67	17	43	71.67

3 讨 论

糖尿病需要药物治疗、饮食控制、适当运动、疾病监测、健康宣教等综合防治^[9]。2 型糖尿病患者多数病程较长,并伴有不同程度的并发症或其他慢性疾病,加之其认知能力和心理素质降低,老年人容易产生各种负性情绪及其他多种老年性问题^[6-7],对治疗的配合性差,血糖波动幅度大。而骨科手术创伤较大,部分患者术后卧床时间长,对于合并 2 型糖尿病的老年患者风险大,不仅术中可能出现心、脑血管等意外,术后还可导致伤口愈合不良、呼吸及泌尿系统感染、血栓形成、褥疮等各种并发症^[8]。

传统护理模式具有较强的机械性和被动性,护理措施缺乏灵活性和针对性,各种并发症发生率较高^[3-4],不利于老年 2 型糖尿病手术患者的治疗和康复,从而延长伤口愈合时间和住院时间。此外,护患之间缺乏有效的沟通,容易造成护患关系紧张,甚至发生护患纠纷,因此,应及时进行改革和优化^[9-10]。

CNP 作为科学高效的护理管理模式,是医疗服务

团体集思广益、共同制订的科学、可靠的护理流程^[4],也是一个充分循证和持续改进的过程,使护士知道做什么,怎么做,护理管理者也可进行全程质量控制,保证护理治疗及护理措施的完整性、科学性、系统性和有效性。优质护理的核心是“以人为本”,通过全面关注患者生理、心理和社会状态,充分体现对患者的关爱、理解和尊重,在有效改善医疗环境、提升患者生存质量的同时,也有利于体现护理工作的核心价值,从而提高整体护理质量^[3,7,9]。

本研究证实,对合并 2 型糖尿病的老年骨科手术患者采取基于 CNP 的优质护理干预有重要临床意义。(1)CNP 遵循一定的护理程序,可提高护理工作的主动性和严谨性。由于严格按照时间框架循序渐进地护理患者并进行健康教育,结合检查和反馈,能够及时发现患者现存或潜在的生理及心理问题,了解病情更全面、更准确,避免因个人水平、能力不同而出现护理缺陷。通过及时采取相应的措施,达到稳定血糖水平、降低手术风险的目的。(2)通过对不同患者

进行针对性的优质护理和宣教,可有效克服老年患者认知能力减弱、心理素质降低等问题,以及固执、偏激甚至抵触等各种负性情绪,调动患者认真配合治疗的积极性、主动性,增强其对糖尿病及骨科手术知识的掌握,提高自我护理能力,从而减少术后并发症,加快术后康复。(3)术后严格按照 CNP 指导患者进行积极稳妥的功能锻炼和护理,既可促进骨科手术后功能恢复,又可避免锻炼过度导致继发性损伤,减少各种并发症的发生,改善治疗效果。(4)护理人员通过“以人为本”的贴心服务和辛勤工作,可加深患者对自身病情和护理工作的理解和认可,通过护患双方密切沟通与协作,有望达到最佳的治疗效果,对于提高护理满意度,改善护患关系有重要意义。

参考文献

[1] SECNIK J, CERMAKOVA P, FERESHTEHNEJAD S M, et al. Diabetes in a large dementia cohort: clinical characteristics and treatment from the swedish dementia registry[J]. Diabetes Care, 2017, 40(9): 1159-1166.

[2] 张先庚, 吴际军, 钟晓利, 等. 中西医结合心理护理对老年 2 型糖尿病患者干预研究[J]. 成都中医药大学学报, 2017, 40(3): 62-64.

[3] 张理花, 陈娅薇. 以人文关怀为主的优质护理干预在老年

重症肺炎患者的应用评价[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(5): 419-422.

[4] 赵香琴, 余红, 侯艳, 等. 手术室临床护理路径对输尿管软镜碎石患者心理状态的影响[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(13): 1987-1989.

[5] 庞国明, 闫镛, 朱璞, 等. 纯中药治疗 2 型糖尿病(消渴病)的临床研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2017, 12(1): 74-77.

[6] 查园, 谢丽. 手术室护理干预对老年腹腔镜泌尿外科手术患者的影响[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(7): 1017-1020.

[7] 尹现美, 游阳. 自我管理教育结合优质护理在老年 AE-COPD 患者中的应用分析[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(7): 1001-1003.

[8] 贾霞. 临床护理路径在预防老年髋部骨折术后深静脉血栓的应用[J]. 内蒙古医学杂志, 2017, 49(6): 753-754.

[9] 杨亚佳, 范雪华, 江溶. 优质护理对急性心肌梗死患者的临床疗效观察[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(8): 718-720.

[10] CAI J Y. To analyze the influence of high quality nursing intervention on postoperative recovery of patients with gastric cancer[J]. Smart Healthcare, 2017, 2(11): 29-30.

(收稿日期: 2018-10-20 修回日期: 2018-12-02)

(上接第 869 页)

良性结节,部分影像表现与腺癌重叠,随访数年持续存在、未见吸收,而腺癌早期也呈惰性生长,给影像诊断带来困惑;由于中晚期腺癌治疗效果没有早期好,因而在实际工作中要充分认识早期腺癌的 CT 影像特征,重视体检和随访。

随着基层 CT 设备越来越先进和普及,依靠肺腺癌多学科诊疗技术,以临床表现、病理检查、分子生物学水平、基因检测等方面的互补,若想依赖先进的外科微创手术让腺癌消失在萌芽状态早期的理想,还任重道远,需多方共同努力。

参考文献

[1] 杨海, 陈盈, 李欣, 等. 最大径 1~3 cm 的纯磨玻璃肺腺癌 CT 特征与病理类型相关性研究[J]. 中华全科医学, 2018, 16(6): 969-973.

[2] 王辉, 刘洪, 黄海东, 等. 肺部磨玻璃结节样腺癌的 MSCT 特征与病理对照分析[J]. CT 理论与应用研究, 2018, 27(1): 93-99.

[3] NAKAGIRI T, SAWABATA N, MORII E, et al. Evaluation of the new IASLC/ATS/ERS proposed classification of adenocarcinoma based on lepidic pattern in patients with pathological stage IA pulmonary adenocarcinoma [J]. Gen Thorac Cardiovasc Surg, 2014, 62(11): 671-677.

[4] 高菲, 陈亮. 原发性肺黏液腺癌结合病理的 CT 表现及临床征象[J]. 中国实验诊断学, 2018, 22(5): 852-856.

[5] 曹捍波, 王梅, 范艳芬, 等. 平均 CT 值测量对≤1 cm 同时多原发肺腺癌亚型分型的诊断价值[J]. 浙江医学, 2018, 40(4): 354-357.

[6] 邓凯琳, 张瑰红, 杨枫, 等. 浸润性肺腺癌国际多学科分类与预后的关系及 TTF-1、NapsinA 的表达及意义[J]. 临床与实验病理学杂志, 2018, 34(5): 553-556.

[7] 宋洋, 梁乃新, 李单青. 多灶性磨玻璃影肺腺癌的临床及分子特征[J]. 中国肺癌杂志, 2018, 21(3): 163-167.

[8] 赵娇, 李建华, 费佳, 等. 肺磨玻璃样结节: 有助于预判肺腺癌浸润性的 CT 征象[J]. 放射学实践, 2018, 33(4): 383-388.

[9] TAKANAMI I, TAKEUCHI K, NARUKE M. Mast cell density is associated with angiogenesis and poor prognosis in pulmonary adenocarcinoma [J]. Cancer, 2000, 88(12): 2686-2692.

[10] 张磊, 谢晓东, 张秀明, 等. 肺腺癌蜂房征的 CT 表现[J]. 临床放射学杂志, 2016, 35(12): 1818-1821.

[11] 姜格宁, 陈昶, 朱余明, 等. 上海市肺科医院磨玻璃结节早期肺腺癌的诊疗共识[J]. 中国肺癌杂志, 2018, 21(3): 147-159.

(收稿日期: 2018-10-28 修回日期: 2019-01-10)