

· 论著 ·

延伸护理干预在老年痴呆合并糖尿病患者腰椎骨折保守治疗中的应用

林舒婷*

佛山市中医院骨十二科 (广东 佛山 528000)

【摘要】目的 探讨延伸护理干预在老年痴呆合并糖尿病患者腰椎骨折保守治疗中的应用效果。**方法** 选取我院老年痴呆合并糖尿病腰椎骨折患者60例(2017年6月至2019年8月),均接受保守治疗,给予常规护理干预的29例为对照组,在对照组基础上给予延伸护理干预的31例为研究组。比较两组治疗依从性、腰椎功能优良率、并发症发生率、家属护理工作满意度。**结果** 研究组治疗依从性、腰椎功能优良率、家属护理工作满意度分别为87.10%、77.42%、93.55%,高于对照组(65.52%、37.93%、68.97%, $P < 0.05$);研究组并发症发生率3.23%,低于对照组(27.59%, $P < 0.05$)。**结论** 延伸护理干预应用于老年痴呆合并糖尿病患者腰椎骨折保守治疗中,可提高治疗依从性,促进腰椎功能恢复,降低并发症发生率,提高家属护理工作满意度。

【关键词】 延伸护理干预;老年痴呆;糖尿病;腰椎骨折;保守治疗

【中图分类号】 R473.74; R587.1

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.02.038

Application of Extended Nursing Intervention in Conservative Treatment of Lumbar Fractures in Patients with Senile Dementia and Diabetes

LIN Shu-ting*

Department of the 12th Orthopedics, Hospital of Traditional Chinese Medicine of Foshan, Foshan 528000, Guangdong Province, China

Abstract: Objective To explore the effect of extended nursing intervention in the conservative treatment of lumbar fractures in patients with senile dementia and diabetes. **Methods** A total of 60 patients with senile dementia and diabetic lumbar fractures in our hospital (from June 2017 to August 2019) were selected and received conservative treatment. 29 patients who received routine nursing intervention were selected as the control group. On the basis of the control group, 31 cases were given extended nursing intervention as the study group. The treatment compliance, lumbar function excellent and good rate, complication rate, and family nursing job satisfaction were compared between the two groups. **Results** The study group's treatment compliance, lumbar function excellent and good rate, family nursing job satisfaction were respectively 87.10%, 77.42%, 93.55% which higher than the control group [65.52%, 37.93%, 68.97% ($P < 0.05$)]. The study group complication rate was 3.23% which lower than the control group by 27.59% ($P < 0.05$). **Conclusion** The extended nursing intervention applied to the conservative treatment of lumbar fractures in patients with senile dementia and diabetes can improve treatment compliance, promote the recovery of lumbar spine function, reduce the incidence of complications, and improve the satisfaction of family nursing work.

Keywords: Extended Nursing Intervention; Senile Dementia; Diabetes; Lumbar Fractures; Conservative Treatment

老年痴呆是一种神经系统退行性病变,患者各项机能衰退,不配合饮食,血糖控制难度大,常合并糖尿病^[1]。糖尿病患者免疫力下降,机体愈合能力减弱,出现骨折的概率高于健康人群。对于老年痴呆合并糖尿病腰椎骨折患者,近年来主张进行保守治疗。但保守治疗需长时间居家休养,若护理不到位会影响腰椎功能恢复,且易引发尿路感染、压疮、便秘等并发症。本研究选取我院老年痴呆合并糖尿病腰椎骨折患者60例,探讨延伸护理干预的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院老年痴呆合并糖尿病腰椎骨折患者60例(2017年6月至2019年8月),均接受保守治疗,给予常规护理干预的29例为对照组,在对照组基础上给予延伸护理干预的31例为研究组。对照组女11例,男18例;年龄62~81岁,平均年龄(70.89±4.41)岁;糖尿病病程1~7年,平均病程

(3.92±1.43)年;骨折原因:6例交通意外伤,12例跌倒伤,5例坠落伤,6例其他。研究组女10例,男21例;年龄61~82岁,平均年龄(71.35±4.52)岁;糖尿病病程1~8年,平均病程(4.16±1.48)年;骨折原因:5例交通意外伤,15例跌倒伤,7例坠落伤,4例其他。两组年龄、性别、糖尿病病程、骨折原因均衡可比($P > 0.05$)。

纳入标准:患者及家属知情、自愿并签署同意书;符合Advancing research diagnostic criteria for Alzheimer's disease: the IWG-2 criteria^[2]中老年痴呆诊断标准;符合The 2020 Standards of Medical Care in Diabetes^[3]中糖尿病诊断标准;经腰椎X线检查证实为腰椎骨折。排除标准:伴有严重并发症;接受手术治疗;独居或家属无自理能力。

1.2 方法 两组均接受保守治疗,对照组给予常规护理干预,包括指导进行正确功能训练,给予饮食指导,观察患者病情变化与药物不良反应。研究组在对照组基础上给予延伸护理

【第一作者】 林舒婷,女,护师,主要研究方向:临床护理。E-mail: jbb1463@163.com

【通讯作者】 林舒婷

干预, 措施如下。

1.2.1 成立延伸护理小组 组员包括护士长、护士、科室主任医师, 均具备丰富工作经验、沟通协调能力; 对组员进行腰椎骨折护理技能、延伸护理相关知识等培训; 建立患者个人信息及病情档案, 包括姓名、性别、联系方式等信息。

1.2.2 制订院外护理计划 患者出院前对其生理、心理状况进行全面评估, 根据患者实际情况制订针对性院外护理计划。

1.2.3 实施院外护理计划 定期进行电话随访, 1次/周, 了解患者饮食、用药、心理及功能恢复情况, 询问患者及其家属院外自护中遇到的问题, 并提出合理解决方案。(1)饮食护理。嘱咐患者家属为患者提供低糖、低盐、低脂、高蛋白、富含维生素、高钙的科学饮食, 如牛奶、鸡蛋, 避免食用人工奶油、气泡类饮料, 合理控制肉食, 少食多餐。对于拒绝饮食者, 应耐心向其讲解饮食重要性。(2)用药指导。嘱咐患者或陪护家属按医嘱定时用药, 勿随意加减药量或停药。告知服用药物会出现相关副作用或不良反应, 如服用降糖药会出现低血糖症状, 可及时给予高糖食物或者饮用浓糖水缓解症状, 情况严重时随时入院治疗。(3)心理护理。老年痴呆患者常伴有紧张、恐惧情绪, 合并糖尿病患者通常还有紧张性头痛、无法放松、坐卧不安等, 故给予心理护理十分重要。护理人员与患者及患者家属加强沟通, 倾听患者不适主诉, 了解其心理活动, 耐心疏导不良情绪, 采取鼓励性语言, 使其积极配合治疗。(4)功能锻炼指导。嘱咐患者绝对性卧床休息1~2周, 选择硬板床, 在患者腰背部垫上软枕, 软枕高度自下至上逐渐降低, 使骨折椎体呈过伸体位, 以促进骨折部位恢复; 2周后练习三点支撑, 用头部、足部支撑身体, 身体腾

空后伸; 4周后练习双肘、双足、头部五点支撑, 腰背部呈拱形。锻炼强度需遵循循序渐进的原则。(5)并发症护理。嘱咐家属督促患者按时排便, 用温水洗会阴部, 2~3次/d, 保持该部位干燥清洁; 保持床单平整、干燥、清洁, 辅助患者勤翻身; 保证大小便通畅, 可给予患者蜂蜜水、香蕉食物等食物通便。共干预3个月。

1.3 观察指标 (1)比较两组治疗依从性优良率, 配合治疗无抗拒行为为良; 有短暂抗拒行为, 在劝说后配合治疗为良; 十分抗拒, 劝说后也不配合治疗为差。(2)比较两组腰椎功能优良率, 其中椎体高度恢复80%及以上, 腰部活动正常为优; 椎体高度恢复60%~79%, 腰部活动轻微受限为良; 椎体高度恢复<60%, 腰部活动明显受限为差^[4]。(3)比较两组并发症发生率, 包括压疮、便秘、腹胀、尿路感染等。(4)比较两组家属护理工作满意度, 自制家属护理工作满意度调查问卷, 总分100分, 包括不满意(<70分)、满意(70~90分)、非常满意(>90分)3个等级, 家属护理工作满意度=(非常满意+满意)例数/总例数×100%。经预实验, 本问卷评估一致性信度Cronbach's α 为0.93, 效度系数为0.80。

1.4 统计学分析 通过SPSS 22.0软件分析数据, 计数资料以n(%)表示, 行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性、腰椎功能优良率 研究组治疗依从性、腰椎功能优良率分别为87.10%、77.42%, 高于对照组(65.52%、37.93%, $P<0.05$), 见表1。

表1 治疗依从性、腰椎功能优良率[n(%)]

组别	例数	治疗依从性			优良率	腰椎功能			优良率
		优	良	差		优	良	差	
研究组 (n=31)		20(64.52)	7(22.58)	4(12.90)	27(87.10)	13(41.94)	11(35.48)	7(22.58)	24(77.42)
对照组 (n=29)		11(37.93)	8(27.59)	10(34.48)	19(65.52)	9(31.03)	2(6.90)	18(62.07)	11(37.93)
χ^2 值					3.900				9.613
P值					0.048				0.002

2.2 并发症发生率 研究组并发症发生率3.23%, 低于对照组(27.59%, $P<0.05$), 见表2。

表2 并发症发生率[n(%)]

组别	例数	压疮	便秘	腹胀	尿路感染	总发生率
研究组(n=31)		0(0.00)	1(3.23)	0(0.00)	0(0.00)	1(3.23)
对照组(n=29)		2(6.90)	2(6.90)	3(10.34)	1(3.45)	8(27.59)
χ^2 值						4.819
P值						0.028

2.3 家属护理工作满意度 研究组21例非常满意、8例满意、2例不满意, 对照组8例非常满意、12例满意、9例不满意, 研究组家属护理工作满意度93.55%(29/31), 高于对照组的[68.97%(20/29) $\chi^2=6.048$, $P=0.014$]。

3 讨论

延伸护理以患者为主体, 保证患者出院后能继续获取持续、优质护理服务, 有效满足患者护理需求^[5-6]。本研究在延伸护理干预中全面评估患者生理、心理状况, 据此制订针对性院外护理计划, 能更好提供个性化服务。老年痴呆合并糖尿病患者常有无法放松、坐卧不安等症状, 加之腰椎骨折保守治疗需卧床3个月以上, 易失去治疗信心, 不积极配合, 从而延误治疗进展。本研究在干预过程中与患者及患者家属加强沟通, 耐心疏导并给予患者鼓励, 能使其主动配合治疗, 指导患者做挺腹运动、三点支撑、五点支撑等功能锻炼, 利于腰椎功能恢复。本研究结果发现, 研究组治疗依从性、腰椎功能优良率高于对照

(下转第 110 页)

组($P<0.05$),提示延伸护理干预应用于老年痴呆合并糖尿病患者腰椎骨折保守治疗,可提高治疗依从性,促进腰椎功能恢复。腰椎骨折患者在治疗过程中若体位不当或清洁工作不到位,会引发压疮、尿路感染等一系列并发症,不利于患者康复。本研究给予延伸护理干预,在电话随访中指导患者用温水洗会阴部,保持该部位干燥清洁,嘱咐患者家属保持床单平整、干燥、清洁,能减少并发症发生。本研究结果显示,研究组并发症发生率低于对照组($P<0.05$),提示延伸护理干预应用于老年痴呆合并糖尿病患者腰椎骨折保守治疗,可降低并发症发生率。此外,研究组家属护理工作满意度高于对照组($P<0.05$),提示延伸护理干预应用于老年痴呆合并糖尿病患者腰椎骨折保守治疗,可提高家属护理工作满意度。

综上,延伸护理干预应用于老年痴呆合并糖尿病患者腰椎骨折保守治疗,可提高治疗依从性,促进腰椎功能恢复,降低并发症发生率,提高家属护理工作满意度。但目

前延伸护理理念未普及,开展现状不甚理想,护理人员对延伸护理认知不足,后续需解决如何提高延伸护理水平这一难题。

参考文献

- [1]胡颖,祝滨,陈蕾,等.血清胰岛素样生长因子1在老年糖尿病痴呆患者中的表达及相关信号通路分析[J].安徽医学,2019,40(10):1111-1114.
- [2]Dubois B,Feldman H H,Jacova C,et al.Advancing research diagnostic criteria for Alzheimer's disease:The IWG-2 criteria[J].Lancet Neurol,2014,13(6):614-629.
- [3]American Diabetes Association.The 2020 standards of medical care in diabetes[J].Diabetes Care,2020,43(Suppl 1):S1-S212.
- [4]陈雪峰,林立国,郑桑,等.整体化护理干预对胸腰椎骨折术后患者的应用效果[J].中华全科医学,2019,15(4):696-698.
- [5]孙莹莹,朱庆云,朱亚丽,等.延伸护理对老年类风湿关节炎病人出院后口服甲氨蝶呤的影响[J].安徽医药,2019,23(2):317-319.
- [6]曾彩虹.延伸性护理对冠心病心力衰竭患者复检依从性和健康的影响[J].河北医药,2018,40(1):149-151.

(收稿日期:2020-07-08)