

例为子宫腺肌症患者;热球组术后下腹痛需用药者9例,予止痛剂后症状均好转,无严重并发症的发生。月经过多患者因反复阴道流血造成贫血,机体抵抗力低下,部分患者有严重内科合并症,应严密观察与感染有关的体征,如体温、脉搏和子宫体压痛、阴道流血、流液有无异味等。护理过程中应严格无菌操作,加强会阴护理,保持外阴清洁,预防上行感染。本研究诺舒组术后未出现发热患者;热球组术后发热4例,但均不超过38℃,不需药物治疗,可能与膨宫液致热反应有关。诺舒组术后恢复快,术中不需要膨宫,操作简单安全。王新华等^[9]通过术前、术后周密细致的治疗和护理,即使合并肝硬化患者,也能获得较好的治疗效果,且肝硬化病情稳定。因此,除严格把握手术适应证及掌握术中操作要点外,术前应做好心理护理及健康教育,术后严密观察病情变化,耐心做好康复指导,防止并发症的发生,能保证诺舒的治疗效果,提高患者生活质量。

参考文献

- Shapley M, Jordan K, Croft PR. An epidemiological survey of symptoms of menstrual loss in the community[J]. Br J Gen Pract, 2004, 54(502): 359-363.
- Cooper J, Gimpelson R, Laberge P, et al. A randomized, multicenter trial of safety and efficacy of the NovaSure system in the treatment of menorrhagia[J]. J Am Assoc Gynecol Laparosc, 2002, 9(4): 418-428.
- Bongers MY. Second-generation endometrial ablation treatment: NovaSure[J]. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol, 2007, 21(6): 989-994.
- Kalkat RK, Cartmill RS. NovaSure endometrial ablation under local anaesthesia in an outpatient setting: An observational study[J]. J Obstet Gynaecol, 2011, 31(2): 152-155.
- Kleijn JH, Engels R, Bourdrez P, et al. Five-year follow up of a randomized controlled trial comparing NovaSure and thermachoice endometrial ablation[J]. BJOG, 2008, 115(2): 193-198.
- Fulop T, Rákóczi I, Barna I. NovaSure endometrial ablation: long-term follow-up results[J]. J Minim Invasive Gynecol, 2007, 14(1): 85-90.
- Andrea S, Lukes MD, Ryan J, et al. Improved premenstrual syndroms after NovaSure endometrial ablation[J]. J Minim Invasive Gynecol, 2011, 18(5): 607-611.
- 李斌, 宋菁华, 王玫, 等. 诺舒与热球子宫内膜去除术治疗异常子宫出血的比较研究[J]. 中华妇产科杂志, 2012, 47(3): 220-222.
- 王新华, 曹嫚, 岳彩虹, 等. 功能失调性子宫出血合并肝硬化患者行诺舒阻抗控制子宫内膜切除系统治疗的护理[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(23): 39-40.

[收稿日期 2014-01-27][本文编辑 韦颖 蓝斯琪]

护理研讨

重组人碱性成纤维细胞生长因子治疗糖尿病足合并溃疡 32 例的护理

刘春英

作者单位: 266100 山东, 青岛市第八人民医院普外二科

作者简介: 刘春英(1978-), 女, 大学专科, 主管护师, 研究方向: 普外科护理。E-mail: lchunying123@126.com

[摘要] 目的 探讨糖尿病足合并溃疡的护理措施。方法 对32例糖尿病足患者应用重组人碱性成纤维细胞生长因子治疗和加强控制血糖及感染, 加强饮食护理、足部护理、心理护理及局部换药等护理措施。结果 32例患者中6例治愈, 25例显效, 没有无效患者, 1例湿性坏疽转为干性坏疽后截肢。结论 应用碱性成纤维细胞生长因子治疗和采取综合护理措施能有效促进溃疡的愈合。

[关键词] 糖尿病足; 溃疡; 护理

[中图分类号] R 47 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2014)07-0654-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.07.26

糖尿病足是指与下肢神经和血管病变相关的足部感染、溃疡和(或)深层组织破坏^[1], 是糖尿病常

见并发症之一, 是患者截肢、致残的主要原因, 其发病率正随着糖尿病患病率的增加而显著增高。我院

自 2010-06 ~ 2013-10 应用重组人碱性成纤维细胞生长因子治疗糖尿病足合并溃疡患者 32 例,同时对患者采取综合护理措施,取得了良好的治疗效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010-06 ~ 2013-10 我院收治糖尿病足合并溃疡患者 32 例,其中男 17 例,女 15 例,年龄 51 ~ 85 (56.3 ± 3.4) 岁。糖尿病病史 6 ~ 32 年,平均 16.4 年。按 Wagner 分级法^[2], I 级为表面溃疡无感染者 7 例, II 级为较深溃疡合并软组织炎 14 例, III 级为深部感染伴有骨组织病变 10 例, IV 级为局限性湿性坏疽 1 例。

1.2 治疗方法 (1) 采用糖尿病饮食,联合胰岛素及口服降糖药严格控制血糖。(2) 抬高患肢,避免受压。(3) 清除所有坏死组织,充分引流脓液,暴露至正常组织。(4) 行溃疡分泌物或坏死组织细菌培养,如有感染则有针对性的应用抗生素。(5) 应用活血化瘀通络的中药如丹参,使微循环及大血管再疏通,改善肢体缺血。(6) 每日换药,聚维酮碘消毒,生理盐水清洗,用重组人碱性成纤维细胞生长因子(盖扶,南海朗肽制药有限公司生产)喷于创面,凡士林油纱及干纱布覆盖,1 次/d。

1.3 护理方法 (1) 普通护理。每日检查患者足部,重点为足底、趾间及足部变型部位,注意有无皮肤破损,指导患者不要把趾甲剪得过短,剪趾甲时必须横向剪直,不要把两角剪掉。宜选择面料软且透气好、宽松的鞋子。戒烟酒。(2) 足部护理。洗脚的水温不超过 37℃,可用中性香皂洗净足部,不要过分浸泡双脚;洗脚后用浅色毛巾擦干脚趾间的水分,并检查有无渗液和出血,保持脚趾间干爽,可适当涂爽身粉。根据具体情况可进行适当的运动,以促进足部血液循环,足部应保持健康的形态和功能,注意不要赤足行走,防止挤压伤。(3) 足部保暖。糖尿病患者因神经末梢病变对温度的感觉迟钝,易发生冻伤、烫伤,寒冷季节应避免足部暴露在过冷处,禁用热水袋、输液瓶保暖,禁用红外频谱治疗。(4) 脚癣及皲裂的处理。脚癣有渗出液时用纱布或棉条夹于两趾之间保持趾间干爽,用抗真菌药物治疗。有皲裂时,可涂抹尿素软膏,皲裂处不宜贴胶布,以免发生撕裂伤。(5) 饮食护理。合理调配饮食,限制碳水化合物的摄入,提倡食用粗纤维的食物,同时饮食中必须有充足的蛋白质。增加粗杂粮、豆类和低热量新鲜蔬菜的比例,有利于肥胖者减轻体重。(6) 局部创面的处理。进行局部清创后每日

换药。先用聚维酮碘消毒,再以 1% 过氧化氢对有溃疡伤口进行冲洗,后用生理盐水反复冲洗,用纱布蘸干,以盖扶喷涂创面,剂量为 150 IU/cm²,凡士林油纱及纱布包扎。各种操作都应保证无菌。(7) 心理护理。糖尿病足病程长、中老年患者多,患者常存在焦虑、不安、失眠等,护士在护理中要多与患者进行沟通,及时了解并缓解他们的心理压力,帮助患者树立战胜疾病的信心,使其主动配合治疗和护理。

1.4 疗效评定 治疗 4 周后评估效果。治愈:足部创面完全愈合;显效:创面结痂或缩小、变浅,肉芽生长,渗出物减少;无效:创面渗出物未减少,创面无变化或扩大。

2 结果

32 例患者中 6 例治愈,25 例显效,1 例湿性坏疽转为干性坏疽后截肢。

3 讨论

3.1 糖尿病足患者 由于长期高血糖导致感觉神经减弱或消失,肢体受到外伤后不易被发现,感染后易形成溃疡,加上血管病变使下肢动脉血供减少,溃疡难以愈合,糖尿病足已成为糖尿病患者最主要的慢性并发症之一^[3]。糖尿病足在老年糖尿病患者中的发病率呈逐渐上升趋势,有相当一部分患者足部溃疡难以愈合,最终将截肢^[4]。有调查报告显示我国 2010 年因糖尿病足截肢的比例已占全部截肢患者的 28.2%,占非创伤性截肢患者的 40%^[5]。因此,在糖尿病的发生发展过程中,预防和治疗糖尿病足对提高患者生活质量、减轻痛苦和经济负担具有重要意义。

3.2 糖尿病足的治疗 不仅要积极抗感染和控制血糖,也要注重足部的护理。良好的护理可使大部分糖尿病患者不发生足部溃疡^[6],通过加强宣教,指导患者合理控制血糖、注意保暖、保护足部免受损伤、掌握正确的运动方式,可以延缓糖尿病的发展,减少糖尿病足的发生,提高患者生活质量。

3.3 恰当的换药处理 可以预防糖尿病足发生严重溃疡,并可促进溃疡愈合,传统换药方法包括碘伏擦拭、外用抗生素、胰岛素、盐水湿敷等,也有一定效果,但组织愈合较慢,换药时间长。碱性成纤维细胞生长因子是一种多功能细胞生长因子,它能够刺激成纤维细胞和血管内皮细胞等的生长,具有强烈的促血管生成作用,因而具有广泛的生物活性^[7]。在碱性成纤维细胞生长因子的刺激下,大量的血管内皮细胞和成纤维细胞增殖形成肉芽组织,肉芽组织为创面修复提供了必需的氧及丰富的营养物质,最

终促进组织的愈合^[8]。我院换药时应用重组人碱性成纤维细胞生长因子,同时加强护理,对糖尿病足溃疡有良好的治疗效果,提高了糖尿病患者的生活质量。

参考文献

- 1 许樟荣.糖尿病足病的病因及流行病学[J].中国实用内科杂志,2007,27(7):484-487.
- 2 马学毅.现代糖尿病诊断治疗学[M].北京:人民军医出版社,2007:366.
- 3 伍军伟,凌俊宏,王福刚,等.糖尿病足的危险因素分析[J].中国临床新医学,2009,2(6):612-614.
- 4 蔡敏,李宏宇,袁彦,等.经皮氧分压检测在糖尿病足截肢手术中的应用[J].中国临床新医学,2013,6(9):861-863.
- 5 王爱红,许樟荣,纪立农.中国城市医院糖尿病截肢的临床特点及医疗费用分析[J].中华医学杂志,2012,92(4):224-227.
- 6 黄丽珍.两种换药方式在老年糖尿病足护理中的效果比较[J].中华现代护理杂志,2011,17(5):552-554.
- 7 Uchi H, Igarashi A, Urabe K, et al. Clinical efficacy of basic fibroblast growth factor(bFGF) for diabetic ulcer[J]. Eur J Dermatol, 2009, 19(5):461-468.
- 8 Akasaka Y, Ono I, Kamiya T, et al. The mechanism underlying fibroblast apoptosis regulated by growth factors during wound healing[J]. J Pathol, 2010, 221(3):285-299.

[收稿日期 2013-12-10][本文编辑 韦所苏 吕文娟]

护理研讨

食管静脉曲张出血行内镜套扎止血的围手术期护理

贾彩莲, 刘金兰

作者单位: 033000 山西, 吕梁市人民医院胃镜室

作者简介: 贾彩莲(1964-), 女, 大学本科, 副主任护师, 研究方向: 内镜护理。E-mail: jiacl_4691@163.com

[摘要] 目的 探讨食管静脉曲张出血行内镜套扎止血的围手术期护理措施及效果。方法 对48例进行内镜套扎术治疗的患者, 护理人员在做好手术配合的同时并加强术前护理、术中护理及术后护理工作。结果 48例患者均一次性套扎成功。18例行急诊套扎术的食管静脉曲张破裂出血患者术后均止血成功。曲张静脉根治率为58.3%, 曲张静脉好转率为41.7%。结论 内镜套扎术可有效预防和治疗食管静脉曲张破裂出血, 减少相关并发症的发生, 做好围手术期护理对手术成功完成、减少并发症的发生、改善患者预后有着积极的作用。

[关键词] 食管静脉曲张; 内镜套扎止血术; 肝硬化

[中图分类号] R 473.5 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2014)07-0656-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.07.27

食管静脉曲张出血为肝硬化进展过程中较常见的并发症, 出血迅猛且量大, 易致患者死亡, 故及时止血和预防再出血显得尤其重要。目前的常用治疗方法有食管静脉曲张硬化治疗、三腔二囊管压迫止血等, 但均伴有较严重的并发症^[1]。内镜套扎止血术具有创伤小, 安全可靠的优点, 且手术操作简单, 在临床上得到了广泛应用^[2]。然而, 由于肝硬化患者往往并发营养不良、抵抗力低下、贫血、凝血功能差等, 术中患者极易发生出血、食管穿孔、气胸等并发症, 术后由于禁食1~2周, 可能发生再出血、营养不良、肝昏迷等并发症。因此, 做好围手术期的护

理, 对确保手术顺利完成, 减少并发症, 促进患者康复有着重要意义。我院对48例采用食管静脉曲张套扎术治疗肝硬化食管静脉曲张患者在认真做好治疗配合的同时, 通过加强术前、术中及术后护理, 效果满意, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008-01~2013-01 我院收治肝硬化食管静脉曲张患者48例, 其中男30例, 女18例; 年龄21~69(54.8±3.2)岁。均为不同程度的晚期肝硬化患者, 均有消化道出血史。食管静脉曲张程度中度13例, 重度35例。18例食管静脉曲张破裂