

综合护理干预在子宫内膜癌合并糖尿病患者中的应用对空腹血糖指标的改善探讨

吴 颖

东南大学附属中大医院江北院区 江苏南京 210000

摘 要: **目的:** 分析子宫内膜癌合并糖尿病患者接受综合护理的效果。**方法:** 从 2020 年 1 月-2023 年 1 月区间因子宫内膜癌合并糖尿病入院的患者中抽取 96 例, 采用 1:1 的方式分组, 即实验组与对照组, 组内 48 例。对照组均接受常规护理, 实验组给予综合护理, 对比效果。**结果:** 实验组满意度优于对照组, $P<0.05$ 。实验组的血糖指标 (空腹血糖、餐口血糖以及糖化血红蛋白指数) 稳定效果显著优于对照组, $P<0.05$ 。干预前, 两组负性情绪无差异, $P>0.05$ 。干预后, 实验组负性情绪低于对照组, $P<0.05$ 。实验组自我护理能力优于对照组, $P<0.05$ 。实验组生存质量优于对照组, $P<0.05$ 。**结论:** 对子宫内膜癌合并糖尿病患者实施综合护理, 可提升满意度, 稳定血糖指标, 缓解负性情绪, 提高自我护理能力, 改善生活质量。

关键词: 综合护理; 子宫内膜癌; 糖尿病

Application of comprehensive nursing intervention in endometrial cancer patients with diabetes to improve Glucose test#Fasting blood sugar

Wu Ying

Jiangbei district, Zhongda Hospital, Southeast University, Jiangsu Nanjing 210000

Abstract: Objective: To analyze the effect of comprehensive nursing care for patients with endometrial cancer complicated with diabetes. Methods: From January 2020 to January 2023, 96 patients with endometrial cancer combined with diabetes were selected and grouped in a 1:1 manner, namely, the experimental group and the control group, with 48 cases in the group. The control group received routine care, while the experimental group received comprehensive care to compare the effectiveness. Result: The satisfaction of the experimental group was better than that of the control group, $P<0.05$. The blood glucose indexes (Glucose test#Fasting blood sugar, mouth blood glucose and Glycated hemoglobin index) in the experimental group were significantly better than those in the control group ($P<0.05$). Before intervention, there was no difference in negative emotions between the two groups, $P>0.05$. After intervention, the negative emotions in the experimental group were lower than those in the control group, $P<0.05$. The self-care ability of the experimental group was better than that of the control group, $P<0.05$. The quality of life in the experimental group was better than that in the control group, $P<0.05$. Conclusion: Comprehensive nursing for endometrial cancer patients with diabetes can improve satisfaction, stabilize blood glucose indicators, alleviate negative emotions, improve self-care ability and improve quality of life.

Keywords: Comprehensive nursing; Endometrial cancer; Diabetes

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组年龄在 25-90 周岁, 平均为 (45.33 ± 1.23) 周岁, 平均病程 (6.54 ± 1.33) 月。对照组年龄在 25-90 周岁, 平均为 (45.35 ± 1.21) 周岁, 平均病程 (6.55 ± 1.32) 月。对两组资料分析, $P>0.05$ 。纳入标准: (1) 知晓试验内容, 相关问卷均自愿签署。(2) 认知清楚, 可正常沟通。(3) 确诊为子宫内膜癌合并糖尿病。排除标准: (1) 未签署相关文件。(2) 无法理解常规沟通, 存在沟通障碍。(3) 无家属。

1.2 方法

对照组均接受常规护理, 实验组给予综合护理: (1) 健

康教育: 科室需对患者实施健康教育, 将疾病发生因素、控制因素、饮食以及行为重要性进行详细讲解, 让患者明确各项内容, 约束自我, 适当运动, 稳定血糖。首先, 科室需组建管理小组, 小组内成员作为主讲师对患者进行教育, 授课内容包含疾病知识、并发症预防、饮食干预以及用药指导, 让患者掌握基本的信息, 随后明确自我管理的重要性, 积极配合各项工作。患者通过小组讲解对疾病产生更多认知, 能够积极配合各项操作, 帮助患者树立疾病信心, 掌握用药内容, 正确进行血糖监测。其次, 护士需对患者进行示范教育, 如为患者示范胰岛素笔以及血糖仪的正确应用, 让患者模拟操作, 避免因操作不当诱发的不良情况。同时, 护士可以叮

嘱患者与自我管理能力较强的患者进行沟通,通过患者之间的沟通了解更多内容,以此提升患者的自我管理水平。(2)人文关怀护理:护士需充分掌握患者的心理情绪以及变化,及时疏导患者的负性情绪,对患者进行干预,改善患者的压力。护士需充分尊重患者的隐私以及需求,对患者讲解疾病相关内容,指导患者合理用药,改正不良生活习惯。(3)饮食护理:护士需叮嘱患者注意饮食均衡,控制碳水化合物的摄入量,叮嘱患者戒烟戒酒,保持营养均衡。根据患者的身高、体重等,为患者制定合理的饮食方案,详细计算患者的摄入量,合理安排患者的食物,保证摄入满足机体需求。通过为患者提供合理的膳食纤维,可以为患者提供更多的食物,延长胃部的排空情况,减少患者的饥饿感,稳定患者的血糖水平。同时,患者多摄入一些膳食纤维,可以帮助将粪便排出,减少腹部的压力,促进肠蠕动。护士需给予患者的饮食喜好开展饮食计划制定,重视病情管理同时做到个性化、人性化,根据患者各项体检结果对其身体状况进行评估,制定每日所需热量,遵循易消化、营养均衡原则,为患者提供最科学的饮食方案。通过为患者提供合理的膳食纤维,可以为患者提供更多的食物,延长胃部的排空情况,减少患者的饥饿感,稳定患者的血糖水平。(4)护患沟通:由于患者年龄较大,其在接诊后常会担心自身疾病,故护士需面带微笑、热情、耐心接待患者,并以亲切的语言态度与患者进行沟通,同时询问患者的喜好等,以此拉近护患之间的距离。护士需要秉承着真诚的态度对患者及,提高信任程度,并建立良好的护患关系,为进行肢体语言沟通创造良好的基础。护士在日常护理工作中,还需为患者及建立正确的治疗理念,鼓励并诱导患者自主按医嘱服用药物,也可以选择小礼物等形式对患者进行鼓励。若患者在临床护理中出现排斥、恐惧等不良情绪,并及时与患者进行沟通,帮助患者及时排解不良情绪,显著提高患者的依从性。对老年患者进行治疗的时候,还需与患者进行配合。当患者入院之后,需要对患者进行积极的健康宣教措施,并告知患者的疾病诱因、治疗内容以及注意事项等,促使患者可以对老年患者产生正确的认知。科室需要定期进行健康教育小讲堂,并借助先进的信息技术进行讲解,通过简单的语言讲解让患者可以了解更多的疾病知识,并树立正确的生活模式。老年患者在疾病发作后,常会出现不同的疾病症状,且对患者造成一定的折磨。护士需要加大与患者进行沟通的力度,并积极鼓励患者配合临床治疗,以此缓解患者的疾病痛苦。护士与患者进行沟通的过程中,还需保持面部的良好状态,并做好眼神交流,提高患者的自信心。

1.3 观察指标

对比满意度,自拟问卷,满分 100 份,根据问卷分数分成非常满意、满意以及不满意,最终统计总满意度。非常满意标准:分数在 80 以上。满意标准:分数在 79-60 分。不满意标准:分数低于 60 分。总满意率=(非常满意+满意)/总人数*100%。

对比两组血糖指标,包含空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白。

对比负面情绪,采用 SDS/SAS 进行分析,分数越低则不良情绪越低。

对比两组干预后的自我管理能力,分数越高则越好。

对比生活质量,采用 SF-36 生活质量量表进行分析,包括生理、心理、社会功能、情感等多部分,满分 100 分,分值越高生活质量越好。

1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析,计数型指标则以例(n/%)表示, χ^2 检验,计量型指标则选用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)描述、t 检验。 $P < 0.05$,则具有差异。

2 结果

2.1 满意度

实验组满意度优于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 满意度(n/%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总有效率
实验组	48	26	21	1	97.92 (%)
对照组	48	21	19	8	83.33 (%)
χ^2 值	-	-	-	-	5.8030
P 值	-	-	-	-	0.0159

2.2 血糖指标

实验组的空腹血糖指标为(5.03 ± 1.77) mmol/L,餐后 2 小时血糖为(5.56 ± 1.32) mmol/L,糖化血红蛋白指数为(4.77 ± 0.82)%,对照组的空腹血糖指标为(6.76 ± 2.06) mmol/L,餐后 2 小时血糖为(10.11 ± 1.87) mmol/L,糖化血红蛋白指数为(7.09 ± 1.02)%,对比 T 为 4.4131、13.7719、12.2816, $P < 0.05$ 。

2.3 负性情绪

干预前,两组负性情绪无差异, $P > 0.05$ 。干预后,实验组负性情绪低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 负性情绪($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS (焦虑)		SDS (抑郁)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	48	32.44±6.15	11.43±3.52	35.06±3.33	11.13±3.74
实验组	48	32.14±5.76	16.14±4.04	36.35±2.14	19.84±3.63
T 值	-	0.2467	6.0899	2.2579	11.5781
P 值	-	0.8057	0.0000	0.0263	0.0000

2.4 自我管理能力

实验组定期复诊、自我调节、服药管理、适当运动及控制饮食分别为(84.33±6.96)分、(82.29±6.02)分、(82.14±4.53)分、(81.93±4.55)分、(80.73±4.31)分,对照组定期复诊、自我调节、服药管理、适当运动及控制饮食分别为(75.23±5.99)分、(73.54±4.23)分、(76.25±4.06)分、(74.08±4.44)分、(71.82±5.61)分,对 T=6.8658、8.2394、6.7082、8.5549、8.7258, P<0.05。

2.5 生存质量

实验组生存质量优于对照组, P<0.05。见表 3。

表 3 生存质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	精力	精神状态	健康状况	生理功能
实验组	48	88.32±4.53	90.24±4.21	88.81±4.53	90.27±4.33
对照组	48	80.51±3.96	85.24±3.79	82.87±4.24	83.55±3.56
T 值	-	8.9930	6.1153	6.6326	8.3056
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

子宫内膜癌作为临床女性较为常见的恶性肿瘤病变之一,该病的发生几率以及死亡率较高,对患者的身心均产生严重影响。子宫内膜癌好发于肥胖、高血压、糖尿病、未婚、少产、绝经后延、患有多囊卵巢综合征、无排卵性功血、子宫内膜增生症、绝经后长期服用单一雌激素而无孕酮拮抗、有肿瘤家族史的妇女。早期通常无明显症状,仅在普查或其他原因检查时偶然发现,一旦出现症状多为绝经后阴道出血、阴道排液等。治疗应根据患者肿瘤分期、全身情况而定,主要的治疗为手术、放疗及药物治疗,可单用或综合应用,术后要定期随访,及时确定有无复发。子宫内膜癌患者的症状主要为阴道不规则出血、排液、腹部肿块、疼痛等情况,部分患者疾病后期可以对周围脏器产生侵袭作用,如膀胱、肾

脏等,极易诱发不孕不育等情况,甚至会导致患者出现器官衰竭,威胁生命安全。子宫内膜癌患者的存活率与分期存在密切的联系,尽早发现病变并进行治疗,可以显著改善患者的症状,促使患者康复。而糖尿病为一种以血糖异常升高为主要表现的临床常见慢性代谢性疾病,中医称为消渴病,流行病学认为由糖尿病间接引发的多种并发症已成为全世界主要致死原因,如肾脏疾病、心血管疾病、脑血管疾病等。因子宫内膜癌与糖尿病二者存在一定的重合性,故合并出现的人数较多,需及时对其进行治疗、护理,以此降低患者的病发率。当前,临床治疗子宫内膜癌患者常使用降糖药物联合手术或化疗,但治疗过程中,因各种因素的影响,预后稍差。常规护理缺少疾病针对性、全面性,无法落实患者的各项需求,影响护理效果。综合护理对患者进行合理的干预,构建良好的护患关系,让患者充分信任护士。护士需充分掌握患者相关信息,随后给予合理的干预措施,保证营养均衡。此外,护士对患者进行指导工作,可以让其了解更多疾病内容,缓解不良情绪,可以根据患者的实际情况,制定合理的干预措施,及时针对患者存在的不良情绪以及压力进行疏导,个鼓励患者,并改善心理压力,降低并发症发生率,强化专科护理,提供优质的护理服务,避免患者发生感染等并发症,改善预后。同时,护士对患者进行护理的过程中,面带微笑对其展开护理,可以消除患者存在的陌生情绪,再加上护士主动安慰患者,可以显著改善患者的不良情绪。当患者提出相关问题的时候,护士需要对其予肯定,并耐心听讲,通过游戏等方法,拉近护患之间的关系,提高患者的满意度以及配合程度。

综上所述,对子宫内膜癌合并糖尿病患者实施综合护理,可以提升满意度,稳定血糖指标,缓解负性情绪,提高自我护理能力,改善生活质量。

参考文献:

- [1]蒋丽珍. 观察个性化护理在糖尿病合并子宫内膜癌患者围术期中的应用[J]. 糖尿病新世界,2023,26(04):128-131.
- [2]秦萍. 子宫内膜癌患者实施强化认知行为干预结合心理护理的应用效果观察[J]. 中国医药指南,2021,19(13):14-16.
- [3]康春萍,林丽芳. 子宫内膜癌合并糖尿病围手术期的护理效果分析[J]. 糖尿病新世界,2021,24(03):148-150+154.