

舒适护理对于糖尿病病人的护理效果

郭蕊

武汉市普仁医院, 湖北 武汉 430000

摘要: 目的: 通过舒适护理对于糖尿病病人的干预措施, 能够有效地对糖尿病患者的生活质量进行改善。同时, 对于舒适护理的具体措施进行与常规护理的对比, 分析舒适护理的优势所在。方法: 对于分组后的病例进行不同的干预措施, 并且在干预后对比两组症状病情指标等有无差别。结果: 实验组与对照组在症状病情指标等方面有显著性差异 ($P < 0.05$), 具有可比性。结论: 糖尿病患者常因为忽视治疗而导致迁延不愈, 并且病人常常会由于产生的并发症而痛苦不堪, 甚至有的会面临截肢的风险。医护人员应通过多种舒适护理的方式来使其情绪稳定, 同时减缓住院时间改善其并发症的发生情况, 从而有效地提高病人的生活质量改善治疗效果。

关键词: 舒适护理; 糖尿病; 护理效果

前言

糖尿病患者的常规护理相对困难, 患者的依存性较差, 常出现忽视医生的嘱托而导致病情加重, 甚至有些患者会产生烦躁、恐惧等情绪, 有的会出现抵抗性行为, 所以对糖尿病患者进行舒适护理是十分必要的^[1]。在舒适护理过程中, 应重视病人病情的检测, 及时预防糖尿病的并发症的产生, 尽量降低造成并发症的高危因素, 一旦发生并发症后, 我们也应当积极应用各种有效的方法进行治疗, 同时我们在进行舒适护理的过程中要以改变糖尿病患者的思想观念和行为习惯为重点, 通过生活习惯的改变在日常生活中有效的控制糖尿病患者的血糖情况, 为了更好的检查糖尿病患者是否有出现并发症的风险, 我们将其化为对体重控制、膳食合理、遵守医嘱等情况、定期检查等具体的指标, 来有效的预测并发症的风险^[2]。

1 对象与方法

1.1 研究对象

随机选取 100 例 II 型社区糖尿病患者, 年龄范围在 25~63 岁, 其中男 55 例, 女 45 例, 糖尿病病程 2~35 年。对于性别、年龄、病程的不同的差异, 没有实际的统计学意义 ($P > 0.05$), 所以不考虑在比较数据当中。将这 100 例患者随机分成 2 组, 每组 50 人, 一组作为实验组, 对其进行舒适护理干预, 一组作为对照组, 对其进行常规的统计调查, 不做实际干预措施。

1.2 护理方法

(1) 通过对对照组的进行常规的一般性的护理方式, 主要是指护理人员通过给予患者生活上的日常照料、身体的各项症状和指标尤其是血糖情况进行观测以及病情的监测护理等;

(2) 实验组在进行糖尿病治疗的过程中, 首先要向患者说明必要的检查的目的, 做好心理疏导工作, 减轻患者与家属得思想负担, 防止出现患者家属因为不了解而做出的抵抗性行为干扰得状况。通过协调患者、家属与医护人员的关系来取得患者和家属的配合从而更好的提高治疗率。

护理人员要为患者提供一个舒适的就医环境, 温度控制在 18~22℃, 湿度控制在 50%~70%, 室内定时进行消毒处理, 通过控制好噪声与夜间灯光强度等, 为患者提供一个适宜休息的绝对安静的环境。为了能够更好地安慰患者的紧张的心理, 同时也为了培养患者积极向上的态度, 可以由护士进行糖尿病后期生活控制血糖的舒适护理知识的讲解, 征得患者的同意后, 为其播放舒缓的轻音乐, 从而能够让患者保持一个放松的心情, 为了保证患者的充足的休息, 时间一般控制在 1h 左右。对于患者的饮食要进行特别安排, 提供膳食纤维高的食谱供患者选择, 同时对于体重进行有效地控制, 通过安排定时的锻炼来提升患者的糖代谢能力。

2 研究结果

表 1 糖尿病患者舒适护理干预后自我管理能力的变化统计表

组别	例数	干 预 对 比	体 重 控 制	合 理 膳 食	遵 医 服 药	定 期 检 查
对照组	50	干 预 前	19 (38)	17 (34)	12 (24)	13 (26)
实验组			17 (34)	15 (30)	13 (26)	11 (22)
对照组	50	干 预 后	19 (38)	18 (36)	10 (20)	13 (26)
实验组			35 (70)	38 (76)	44 (88)	37 (74)

注: 护理干预后实验组各项指标与对照组进行对比得出: $x^2=17.62$ 、15.91、22.03、7.23, $P < 0.05$ 。

表 2 糖尿病患者舒适护理干预后平均血糖出现异常的统计表

组 别	7 月	8 月	9 月
对照组	10 次	10 次	10 次
实验组	10 次	6 次	0 次

通过试验数据说明如表 1, 发现实验组在护理人员的舒适护理下, 能够严格按照护理人员的安排进行自我管理, 在体重控制的比率达到 70%, 比对照组提高了 32%左右, 合理膳食的比率达到 76%比对照组提高了 40%左右, 遵医嘱服药的比率达到 88%比对照组提高 68%左右, 实验组定期检查的指标在干预后也从 22%变为 74%, 说明了导致并发症的因素都有了明显的改善, 血糖的控制上也有了明显的变化。对照组, 在干预前各项指标类似, 但是由于患者自我督促能力不足, 未能实现自我管理, 不能按时做到检查、控制体重、合理膳食。如表 2 所示, 经过实验后, 实验组出现了明显的症状改善, 血糖异常情况实现 0 次, 但是对照组控制血糖结果不佳, 仍然与最初干预前结果相同。说明护理人员的舒适护理非常必要。

3 讨论

通过舒适护理能够有效地帮助患者控制血糖, 预防慢性并发症的发生, 最重要的是能够培养患者的自我管理能力, 提高其生活质量, 养成良好的生活习惯。降低因为个人误区导致的血糖异常情况。同时普及对糖尿病的认知, 能够帮助家人有效的预防糖尿病的发生, 从整体上提高患者的生存率, 鼓励其带病生存, 不要对糖尿病心生恐惧, 要知道糖尿病是可控制的, 同时充分认识到饮食与运动的重要性, 通过改变日常生活习惯, 有效的控制自己的血糖。最好培养患者能独立设置营养食谱的能力。

在舒适护理过程中, 一方面通过情感交流来改善医护关系, 提高患者的依从性。另一方面是要从思想上让糖尿病患者认识到合理膳食、控制体重、按时服药的重要性, 从行动上改变自己的行为, 严格遵守医嘱, 实际是令患者改变生活习惯, 通过生活方式的改变来提高患者的生活水平, 控制自己的病情, 从而延长糖尿病患者生存。

参考文献

- [1] 倪云霞, 刘素珍, 李继平, 刁永书, 董婷, 陶琳. 护士主导的管理模式对社区糖尿病患者血糖控制及就医行为的影响[J]. 中华护理杂志, 2017 (02): 222-227.
- [2] 高晨晨, 周兰妹. 国外糖尿病自我管理研究热点和趋势分析[J]. 护理学杂志, 2017 (03): 18-22.
- [3] 刘艳, 孙勇, 姚华. 2 型糖尿病舒适护理路径的 Meta 分析[J]. 新疆医科大学学报, 2017 (04): 530-534.
- [4] 李英. 舒适护理干预对 84 例糖尿病患者临床影响分析[J]. 内蒙古中医药, 2014 (16): 144-145.