

糖尿病患者冠脉搭桥围手术期强化血糖控制的护理

赵欣 谢家湘

(江苏省人民医院 江苏 南京 211100)

【摘要】目的：参考统计学方法分析糖尿病患者冠脉搭桥围手术期强化血糖控制的护理效果。方法：在2021年1-12月这个观察时段入院糖尿病冠脉搭桥手术患者中抽取80例作为数据分析基础，从护理方案差异着手分为对照组（40例）与实验组（40例），分别给予常规模式护理和强化血糖控制护理，对不同研究对象的生活质量、活动能力、血糖和安全性进行研究分析。结果：护理后，实验组患者的SF-36、6-MWT、LVEF等指标值都优于对照组，差异显著($P<0.05$)，其空腹血糖和餐后2h血糖指标值都比对照组更低，差异显著($P<0.05$)，并发症发生率明显低于对照组，差异显著($P<0.05$)。结论：糖尿病患者冠脉搭桥围手术期开展强化血糖控制的护理干预，效果比较满意，应用价值较高。

【关键词】糖尿病；冠脉搭桥；围手术期；强化血糖控制；护理

Nursing care of diabetic patients with coronary artery bypass grafting during perioperative period intensive blood glucose control

Xin Zhao Jiexiang Xie

(Jiangsu Provincial People's Hospital, Nanjing, Jiangsu, 211100)

[Abstract] Objective: To analyze the nursing effect of intensive blood glucose control in perioperative period of coronary artery bypass grafting in diabetic patients with statistical methods. Method: Eighty patients admitted to the hospital for coronary artery bypass surgery during the observation period from January to December 2021 were selected as the basis for data analysis, and were divided into the control group (40 cases) and the experimental group (40 cases) based on the differences in nursing plans. They were given conventional mode nursing and intensive blood glucose control nursing, respectively. The quality of life, mobility, blood sugar and safety of different subjects were analyzed. Results: After nursing, SF-36, 6-MWT, LVEF and other index values of experimental group were better than the control group, the difference was significant ($P<0.05$), fasting blood glucose and 2h postmeal blood glucose index values were lower than the control group, the difference was significant ($P<0.05$), the complication rate was significantly lower than the control group, the difference was significant ($P<0.05$). Conclusion: Nursing intervention of intensive blood glucose control during perioperative period of coronary artery bypass grafting in diabetic patients has satisfactory effect and high application value.

[Key words] Diabetes mellitus; Coronary artery bypass; Perioperative period; Enhanced blood glucose control; nursing

冠心病合并糖尿病是发病率相对比较高的一种疾病类型，这一疾病的高发群体主要集中于老年人，且作为慢性疾病的一种，慢性病患者的冠心病发生率也相对高于其他健康人群，而冠心病问题的出现也会对患者的胰岛素敏感程度产生直接的营销，使其机体自身不能对血糖水平进行有效的调节，两种疾病互相作用和影响，都会对患者的身心健康造成不良影响，并最终产生恶性循环。本文开展的研究以2021年1-12月这个观察时段入院糖尿病冠脉搭桥手术患者中抽取80例作为数据分析基础，对糖尿病患者冠脉搭桥围手术期强化血糖控制的护理对策与效果进行了论述分析。

1 资料和方法

1.1 一般资料

在2021年1-12月这个观察时段入院糖尿病冠脉搭桥手术患者中抽取80例作为数据分析基础，从护理方案差异着手分为对照组（40例）与实验组（40例），其中，对照组男：女性别比例为23:17，年龄最小值48岁，最大值78岁，中位值(61.55±12.21)岁，病程最小值1年，最大值12年，中位值(6.73±4.23)年，心功能分级：II级28例，III级12例，实验组男：女性别比例为23:17，年龄最小值48岁，最大值78岁，中位值(61.55±12.21)岁，病程最小值1年，最大值12年，中位值(6.73±4.23)年，心功能分级：II级28例，III级12例，从病例中个人信息和疾病情况分析来看，差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组给予常规模式护理，具体操作：告知患者及其家属手术治疗的作用和流程，治疗期间密切监测患者的生命体征，遵医嘱开展降糖药物治疗，配合积极的运动和饮食调整。实验组给予强化血糖控制护理，具体操作：第一，术前护理。手术之前协助患者完成各项检查，并告知其这一术式的有关方法、程序、作用、安全性和注意事项等，提升患者与家人的治疗认知度与认可度，更好地调节自身的身心状态，避免不良情绪产妇产妇负面影响，利用治疗有效的病例鼓励患者，使其更好地配合治疗。第二，术中护理。手术治疗过程中为医师提供默契配合，对患者的意识状态和心电图情况进行动态监测，及时发现和处理异常情况。第三，术后护理。对患者的术后血氧饱和度、呼吸、心率、血压情况实施动态监测，降低患者异常情况的发生率，保证血糖水平的稳定性，避免血糖波动所致酮症昏迷问题，早期开展胰岛素泵持续性治疗，待患者病情稳定后开展持续性监测。在此基础上早期给予机械辅助通气治疗，血气指标稳定后可以撤除呼吸机，开展积极的排痰护理，降低肺不张和胸腔积液风险。患肢需抬高 15° -30°，配合早期主动和被动肢体功能恢复锻炼，避免下肢静脉血栓问题。对患肢的血运、温度和颜色情况进行动态监测，保护患者足部，术后有效保温。

1.3 观察指标

1.3.1 临床观察指标。结合健康调查简表 (SF-36) 评估护理方案应用前后，不同研究对象的生活质量评分及其改善程度，评估维度涉及生理健康、生理职能、心理健康和社会功能等，合计 100 分，评分高就说明患者的生活质量更好。利用 6min 步行试验 (6-MWT) 评估护理方案应用前后，不同研究对象的运动能力情况，步行距离越大说明患者的活动能力越强。同时，对护理前后患者的左心室射血分数 (LVEF) 水平及其

改善情况进行测定分析。

1.3.2 血糖指标。由护理干预前后两个时间点着眼，对不同研究对象的空腹血糖和餐后 2h 血糖水平加以测定分析，其中，空腹血糖正常范围为 3.61-6.05mmol/L，餐后 2h 血糖正常范围为 7.77 mmol/L 以内。

1.3.3 并发症发生率。由肾功能衰竭、感染、心律失常、血糖波动等多种维度着手，对各个护理方案下，患者的并发症发生情况加以评估分析，评定两组方案的安全性。

1.4 统计学分析

研究期间工作人员参考 SPSS22.0 软件中的统计学工具以及 Excel 表格等相关方法，整理和分析各个研究生数据资料，结合数据类型差异确定相应的处理方法，从而判断分析不同术式的有效性及其安全性。

2 结果

2.1 不同组别护理前后临床观察指标比较

推行预定方案护理前，在临床观察指标方面，各个组别患者的 SF-36、6-MWT、LVEF 等指标值差异比较小，不存在统计学意义 (P>0.05)，护理后，实验组研究对象的 SF-36、6-MWT、LVEF 等指标值都优于对照组，差异显著 (P<0.05)。如表 1 所示。

2.2 不同组别护理前后血糖指标比较

推行预定方案护理前，在血糖指标方面，各个组别患者的空腹血糖和餐后 2h 血糖等指标值差异比较小，不存在统计学意义 (P>0.05)，护理后，实验组研究对象的空腹血糖和餐后 2h 血糖指标值都比对照组更低，差异显著 (P<0.05)。如表 2 所示。

2.3 不同组别患者并发症发生率比较

推行预定方案护理后，在并发症风险分析来看，实验组 (20.00%) 研究对象的这一数据分析结果明显比对照组 (50.00%) 更低，差异显著 (P<0.05)。如表 3 所示。

表 1 不同组别护理前后临床观察指标比较 [x±s]

组别	例数 (例)	SF-36 (分)		6-MWT (m)		LVEF (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	62.44 ± 2.55	80.23 ± 3.12	251.42 ± 21.21	489.55 ± 23.12	49.20 ± 2.31	58.95 ± 2.12
对照组	40	62.52 ± 2.73	70.12 ± 2.66	251.11 ± 20.43	400.23 ± 22.44	49.23 ± 2.66	53.23 ± 1.55
T/X ² 值		0.135	15.595	0.067	17.533	0.054	13.775
P 值		0.893	0.000	0.947	0.000	0.957	0.000

表2 不同组别护理前后血糖指标比较 [mmol/L, $\bar{x} \pm s$]

组别	例数 (例)	空腹血糖		餐后 2h 血糖	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	11.88 ± 1.31	7.12 ± 0.55	14.66 ± 1.55	8.20 ± 1.02
对照组	40	11.90 ± 1.21	8.51 ± 0.63	14.58 ± 1.47	10.75 ± 0.82
T/X ² 值		0.071	10.512	0.237	12.323
P 值		0.944	0.000	0.813	0.000

表3 不同组别患者并发症发生率比较 [n/%]

组别	例数 (例)	肾功能衰竭	感染	心律失常	血糖波动	并发症发生率
实验组	40	2 (5.00)	2 (5.00)	2 (5.00)	2 (5.00)	8 (20.00)
对照组	40	6 (15.00)	6 (15.00)	4 (10.00)	4 (10.00)	20 (50.00)
T/X ² 值						19.780
P 值						0.000

3 讨论

冠心病合并糖尿病是发病率比较高的一种合并症类型,冠脉搭桥手术也是这一疾病患者的常用治疗方案,开展临床治疗过程中可以通过血管或是血管替代品链接冠状动脉远端和主动脉,进而将血液引流到缺血的位置,能够帮助该疾病患者实现心肌缺血等不良症状的积极调控,最终获得比较理想的治疗效果。糖尿病的合并存在不仅会直接升高患者出现冠心病问题的风险程度,冠心病的发生也会直接影响患者的胰岛素敏感程度,随着疾病的发展恶化最终会构成恶性循环,需要开展更加针对性和有效性的护理服务,保证患者的健康与安全^[1]。

围术期护理服务可以从患者的手术治疗前、治疗中与治疗后等各个时间点着手,结合患者的需求与疾病情况,给予全方位、针对性的护理服务,使其获得更加有效的干预,这也是积极防控和降低患者疾病治疗风险的有效途径,有利于患者呼吸、心率、血糖和血压等基本体征与指标的稳定性,控制手术并发症问题的出现^[2-3]。在治疗开始之前,护理人员需要告知患者与其家属相关疾病和治疗的知识,帮助其在身心状态上都做好应对准备,这也能够减轻和改善手术应激问题。手术治疗期间需要对患者的体征情况进行密切监测,协助麻醉医师和手术医师完成治疗。治疗完成后的康复过程中,护理人员也需要从疾病、康复和

生活等为患者提供多维度的护理服务,加强患者的保温和切口保护,通过调整饮食和运动的方式,提供术后恢复的速度,并对血糖水平进行有效调节,实现患者生活质量的提升^[4-5]。

综上所述,糖尿病患者冠脉搭桥手术围术期给予强化血糖控制的护理干预服务,可以在保证患者血糖水平稳定性的基础上,保证手术安全,最终提升康复速度,推广应用价值较高。

参考文献:

- [1] 刘凡兄. 延续性护理对心脏外科冠脉搭桥术后患者的影响 [J]. 中国保健营养, 2019,29(22):222
- [2] 刘洋, 董丹. 2型糖尿病合并冠心病患者经皮冠脉介入术后的多学科团队指导下健康教育 [J]. 实用临床医药杂志, 2019,23(10):42-46
- [3] 金秀, 李屏, 曹宏玲. 全程护理模式对冠心病合并糖尿病患者 PCI 术后生活质量及心血管不良事件的影响 [J]. 海南医学, 2019,30(5):137-139
- [4] 陈华燕. 冠心病合并糖尿病患者行冠脉搭桥术的围手术期护理 [J]. 心血管病防治知识, 2019,9(2):78-80
- [5] 梁芸. 冠心病合并糖尿病应用冠脉搭桥术的围手术期护理分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019,7(9):121-122