

糖尿病合并高血压患者的公共卫生护理干预

朱晓妮

山东省乳山市育黎镇卫生院 山东 乳山 264517

摘要: **目的:** 糖尿病合并高血压患者的公共卫生护理干预。**方法:** 在2021.2月至2022.2月时间段选择94例糖尿病合并高血压病人进行调研,糖尿病合并高血压均接受对症治疗,在此基础上配合护理干预。按照护理举措将其归纳为2个小组,每组均纳入47例病人,按照护理举措将其命名为常规组与研究组。常规组采用常规护理干预方案,研究组则采用公共卫生护理干预。总结与探究2种护理方案实施效果。**结果:** 虽然经过护理,2组改善,但常规组SPB指标水平、DBP指标水平、FPG指标水平、2hPG指标水平与研究组SPB指标水平、DBP指标水平、FPG指标水平、2hPG指标水平相比较,两组对照差异明显, ($P<0.05$)。**结论:** 糖尿病合并高血压患者护理中公共卫生护理干预实施效果优异,此方案值得临床应用与普及。

关键词: 糖尿病合并高血压; 公共卫生护理干预; 常规护理

Public Health Nursing Intervention for Patients with Diabetes Mellitus and Hypertension

Xiaoni Zhu

Health Center of Yuli Town Rushan City Shandong Rushan 264517

Abstract: Objective: To provide public health nursing intervention for diabetic patients with hypertension. Methods: During the period from 2021.2 to 2022.2, 94 patients with diabetes and hypertension were selected for investigation. All patients with diabetes and hypertension received symptomatic treatment, and then cooperated with nursing intervention on this basis. According to the nursing measures, they were divided into 2 groups, each group included 47 patients, and they were named as the routine group and the research group according to the nursing measures. The routine group adopted routine nursing intervention, while the study group adopted public health nursing intervention. Summarize and explore the implementation effect of two nursing programs. Results: Although the two groups improved after nursing, the levels of SPB, DBP, FPG, and 2hPG in the routine group were higher than those in the study group. The difference between the two groups was significant ($P<0.05$). Conclusion: The implementation effect of public health nursing intervention in the nursing of patients with diabetes and hypertension is excellent, and this scheme is worthy of clinical application and popularization.

Keywords: Diabetes mellitus complicated with hypertension; Public health care intervention; Conventional nursing

糖尿病在临床治疗中属于常见、多发疾病,此疾病具备发病率高特点,据临床不完全收集、统计资料证实,最近几年因糖尿病而就诊于我科室的病人呈逐年增高趋势^[1]。糖尿病疾病特殊,此疾病是一种以高血糖为主要表现、特征的疾病,属于代谢性疾病的一种。糖尿病疾病特殊,可以发生在各个年龄段、性别中,但以中、老年人为主要发生人群,但最近几年糖尿病发生率呈年轻化趋势。据有关资料证实,糖尿病疾病的发生,和环境因素、饮食习惯以及遗传因素有直接关系,另外身体胰岛素分泌过少、胰岛素不分泌均是诱发与引起糖尿病的主要因素。如果病人长时间处于高血糖状态下,还会给血管内膜造成损害^[2-3]。此外,大多数糖尿病病人都存在高血压情况,两种疾病均处于相互影响作用下,当病人血糖水平增加,会诱发与引起动脉硬化管壁增厚情况,如果病人血压水平增高则会增加胰岛素抵抗情况,进而导致血糖水平上升。糖尿病合并高血压在临床治疗中,以对症治疗为主,但由于疾病存在特殊性,药物治疗周期较长,故而

降低病人治疗依从性,给病人治疗效果造成影响。据有关资料证实,在治疗过程中搭配良好护理干预,可改善病人血糖指标水平,控制与改善疾病进展,进而缓解病人负性情绪反应,促使疾病康复。糖尿病合并高血压护理中,常用护理方案为传统常规护理,这种护理方案虽然有效,但仍有提高空间,为此选用了公共卫生护理干预方案。为了总结与探究2种护理方案实施效果,于2021.2月至2022.2月时间段选择94例糖尿病合并高血压病人进行调研,具体实施情况、结果分析,见如下阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2021.2月至2022.2月时间段选择94例糖尿病合并高血压病人进行调研,糖尿病合并高血压均接受对症治疗,在此基础上配合护理干预。按照护理举措将其归纳为2个小组,每组均纳入47例病人,按照护理举措将其命名为常规组与研究组。常规组: $n=47$ 例病人, 男者: $n=23$ 例、女者: $n=24$

例, 年龄在42岁至69岁之间, 中位年龄为55.15岁。研究组: $n=47$ 例病人, 男者: $n=24$ 例、女者: $n=23$ 例, 年龄在42岁至70岁之间, 中位年龄为55.62岁。参与本次调研的病人一般资料对照并无明显差异, ($P>0.05$)。

1.2 方法

常规组采用常规护理干预方案, 具体如下: 即为常规基础护理, 健康教育、饮食干预等。

研究组则采用公共卫生护理干预, 具体如下: (1) 疾病知识普及: 日常护理中, 根据病人实际情况、文化程度, 向病人普及与糖尿病、高血压有关的证实, 使病人、病人家属均能够科学、正确的认识到自身疾病情况, 使病人了解到遵医嘱用药的重要性。(2) 心理干预: 日常护理中, 护理人员要评估病人负性情绪反应, 根据病人SAS、SDS评分结果制定心理干预方案, 引导病人讲述出心中的苦闷, 给予肯定后在对其实施疏导。(3) 健康知识会议: 根据病人实际定期、按需举办健康知识普及讲座, 在讲座中询问病人、病人家属是否存在疑问, 面对病人、病人家属所提出的疑问, 要积极解答, 同时再次向其普及与疾病有关的常识, 对于语言理解能力较差的病人, 可选用一对一形式向其进行培训, 主要讲述疾病产生因素、影响因素等。(4) 教育宣传栏建立: 为了提高病人、病人家属对于疾病的重视程度, 了解到疾病的危害性, 护理人员将提前绘制好的图画粘贴在宣传栏中, 并根据实际情况按时、按需更换。(5) 需求反馈: 护理人员根据病人实际情况及时反馈病人的需求, 对于存在沟通障碍病人, 要采用鼓励性的语言为病人, 使病人感受到来自医生与护理人员的关怀与爱护, 从而帮助病人改善心理压力, 使病人保持愉快的心情。(6) 饮食干预: 日常护理中, 根据病人实际情况, 为病人制定科学、合理的饮食方案, 日常饮食中告知病人少吃或是不吃辛辣、油腻的食物, 还应遵循低脂、低盐分的饮食原则。日常饮食中, 应以容易消化食物、新鲜的水果为主, 水果选择中应以低糖水果为主, 在此基础上还应叮嘱病人多有饮水。(7) 用药干预: 糖尿病合并高血压疾病特殊, 生理与病理较为特殊, 用药方面比较特殊, 而且大多数病人都为中年、老年病人, 大多数病人认识分辨力差, 很容易漏服或错服药, 加上药物品种多, 护理人员要耐心指导。根据病人实际情况为病人普及长期规律用药, 不能随意增加、减少用药剂量、更换药物的重要性, 同时告知病人遵医嘱用药的重要性。要详细告知病人服药方法, 注意事项, 如服病人服用钙拮抗剂时叮嘱患者起床或变换体位时动作要缓慢; 对服用 β -受体阻滞剂应注意观察血压、心率等; 对应用血管紧张素转换酶抑制剂病人, 要询问有无口舌、咽喉不适以及咳嗽、皮疹等; 对服用阿司匹林患

者, 嘱其饭后服用, 以减少胃黏膜刺激, 用药期间观察有无出血迹象; 对服用噻嗪类利尿剂患者, 应用时需密切注意代谢的变化, 因此类药物的长期使用可以造成多种代谢障碍, 如低血钾、高血糖、血脂代谢紊乱等; 磺脲类药物应在餐前30min服用; 双胍类药物应在餐后服用, α -糖苷酶抑制剂应在进餐第一口服用等; 慎用一切可能引起血压升高的药物如盐皮质类固醇、同化剂、拟交感药物、四环素类、抗抑郁药物、麦角生物碱等; 对需要使用胰岛素治疗的患者, 首先要做好其思想工作, 告诉患者胰岛素并非毒品, 不会成瘾。

1.3 观察指标

指标观察: (1) 血糖、血压指标对照: 从护理前、护理后病人SPB、DBP、FPG、2hPG几个方面进行对照。(2) 生活质量: 从躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活几个方面进行对照。(3) 护理满意评分结果: 采用评分方式进行评价, 总得分值越高证明病人对于本次护理越为满意, 此评分问卷为我院自设问卷。

1.4 统计学

统计学处理将本文采取的数据均纳入SPSS25.0软件中进行处理, 对于技术资料以($n, \%$)表示, χ^2 检验, 计量资料(均数 $\pm$ 标准差)表示, t 检验, $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 常规组、研究组血糖、血压指标对照

(1) 护理前常规组、研究组血糖、血压指标对照

常规组: SPB指标水平为 167.91 ± 10.91 mmHg、DBP指标水平为 105.63 ± 10.75 mmHg、FPG指标水平为 13.98 ± 3.82 mmol/L、2hPG指标水平为 15.13 ± 2.31 mmol/L, 护理前常规组SPB指标水平、DBP指标水平、FPG指标水平、2hPG指标水平与研究组SPB指标水平、DBP指标水平、FPG指标水平、2hPG指标水平对照并无明显差异, ($P>0.05$)。

(2) 护理后常规组、研究组血糖、血压指标对照

常规组: SPB指标水平为 141.59 ± 8.51 mmHg、DBP指标水平为 92.11 ± 6.35 mmHg、FPG指标水平为 10.59 ± 1.25 mmol/L、2hPG指标水平为 13.21 ± 2.09 mmol/L, 研究组: SPB指标水平为 131.22 ± 6.21 mmHg、DBP指标水平为 82.09 ± 2.15 mmHg、FPG指标水平为 6.87 ± 1.31 mmol/L、2hPG指标水平为 10.59 ± 1.32 mmol/L, 护理后常规组SPB指标水平、DBP指标水平、FPG指标水平、2hPG指标水平改善, 与护理前对照有一定差异, ($P<0.05$); 护理后研究组SPB指标水平、DBP指标水平、FPG指标水平、2hPG指标水平改善, 与护理前对照有一定差异, ($P<0.05$)。虽然经过护理, 2组改善, 但常规组SPB指标水平、DBP指标水平、FPG指标水

平、2hPG指标水平与研究组SPB指标水平、DBP指标水平、FPG指标水平、2hPG指标水平相比较,两组对照差异明显, ($P<0.05$)。

2.2 常规组、研究组生活质量对照

常规组:躯体功能评分为 70.01 ± 5.65 分、心理功能评分为 79.41 ± 6.21 分、社会功能评分为 72.59 ± 5.98 分、物质生活评分为 63.22 ± 5.25 分;研究组:躯体功能评分为 79.21 ± 4.25 分、心理功能评分为 89.59 ± 3.21 分、社会功能评分为 86.11 ± 4.21 分、物质生活评分为 73.01 ± 2.11 分,常规组躯体功能评分、心理功能评分、社会功能评分、物质生活评分与研究组相比较低,两组对照差异明显, ($P<0.05$)。

2.3 常规组、研究组护理满意评分结果

常规组:护理满意评分为 80.11 ± 2.15 分;研究组:护理满意评分为 90.09 ± 1.21 分,常规组护理满意评分与研究组护理满意评分对照,前者较低后者高,两组对照差异明显, ($P<0.05$)。

3 讨论

在临床治疗中,糖尿病合并高血压均属于常见、多发疾病,此疾病具备发病率高的特点,据临床不完全收集、统计资料证实,最近几年糖尿病合并高血压发生率呈逐年增高趋势^[4-5]。糖尿病合并高血压疾病特殊,疾病发生后病人需要长

时间服药治疗。糖尿病合并高血压治疗周期漫长,大多数病人服药终身服药,才能够控制疾病进展,但由于疾病特殊,大多数病人长期服药容易诱发与引起负性情绪反应,给预后造成影响,为此要配合护理干预。通常情况下,临床常用护理干预方案为传统常规护理,这种护理方案虽然有效,但实施效果不太理想。而且随着我国经济发展,病人对于护理需求的提高,进而导致这种护理方案无法得到病人以及病人家属的满意。为了提高护理质量、护理实施效果则采用公共卫生护理干预方案。公共卫生护理干预属于新型护理方案,这种护理方案在实施中可有效地弥补与传统常规护理中的不足之处,同时可保留其优势。公共卫生护理干预方案实施中,通过疾病知识普及,可提高病人对于疾病的知晓程度、认知程度,从而提升护理、治疗配合程度。通过心理干预可提高与改善病人负性情绪,帮助病人树立资料信念。通过健康知识讲座,可改善病人与提高病人对于疾病认知程度、知晓程度,从而提高与改善病人对于疾病的认知程度,从而提高重视程度。通过饮食干预可帮助病人养成良好的饮食习惯,进而树立科学、合理的饮食原则。通过用药干预,可提高病人用药合理性、科学性,降低不遵医嘱用药发生率。

综上所述,糖尿病合并高血压患者护理中公共卫生护理干预实施效果优异,此方案值得临床应用与普及。

参考文献:

- [1] 易丹.公共卫生护理干预在改善糖尿病合并高血压病人预后生活质量、糖代谢指标的应用研究[J].全科护理,2018,16(31):3848-3851.
- [2] 吴丹丹.公共卫生护理干预在改善糖尿病合并高血压病人预后生活质量、糖代谢指标的应用价值分析[J].养生保健指南,2019(14):180.
- [3] 窦颖.老年糖尿病合并高血压患者社区健康教育的护理干预效果分析[J].继续医学教育,2021,35(4):69-71.
- [4] 沈莹,朱小柔,张幸,等.应用阶段变化模型分析社区糖尿病病人不同行为及对血糖控制的影响[J].护理研究,2019,33(1):102-107.
- [5] 杨小平,刘戡,段艳华,等.糖尿病高危人群初步调查的研究[J].护理研究,2007,21(9):778-778.