

门诊护理对糖尿病患者的效果及生活质量分析

张琼琳

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】: 此次研究的目的是探究门诊护理对糖尿病患者效果和um生活质量。采用的方法则是收取某医院所收治的糖尿病患者 100 例,通过随机抽取的方法,将其分为护理组和常规组,每组人员有 50 例。给予常规组人员进行基础干预,护理组人员进行门诊干预模式,对这两组患者的干预依从性以及低血糖发生概率,生活质量分值等各方面进行配音分。最终得出来的结果则是护理组则根据用药、科学用餐、运动情况以及定期复查等都要比常规组高。护理组的低血糖发生概率要比常规组低,其差异性具有统计学意义;对患者进行干预之前,护理组和常规组血糖控制情况差异没有统计学意义 ($P>0.05$); 干预之后,护理组患者空腹血糖、糖化血红蛋白以及餐后 2h 血糖都要比常规组高,其差异性具有统计学意义 ($P<0.05$); 患者干预之前两组的生活质量评分进行对比,差异没有统计学意义 ($P>0.05$); 一患者进行干预之后,两组生活质量评分都要比干预前高,护理组要比常规组高,其差异性具有统计学意义 ($P<0.05$); 对患者进行干预之后。这两组患者的自我效能感评分差异没有统计学意义 ($P>0.05$); 对患者进行干预之后,护理组的自我效能感评分要比常规组高,其差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。此次探究最终结论则是针对糖尿病患者进行门诊护理模式,可以更好将临床依从性、有效改善患者生活质量分值,对患者生存质量进行调节,由此对临床探究工作有着很重要的价值。

【关键词】: 糖尿病; 门诊护理; 生命质量; 效果

Effect of outpatient care on diabetic patients and quality of life analysis

Qionglin Zhang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032

Abstract: The purpose of this study is to explore the effect of outpatient care on diabetic patients and the quality of life. The method used is to collect 100 cases of diabetic patients admitted to a hospital, and through the method of random sampling, they are divided into nursing groups and routine groups, with 50 cases in each group. The basic intervention was given to the regular group personnel, the outpatient intervention mode was carried out by the nursing group personnel, and the intervention compliance and the probability of hypoglycemia and the quality of life score were dubbed for the intervention compliance of the two groups of patients. The final result is that the nursing group is higher than the regular group according to medication, scientific meals, exercise and regular review. The incidence of hypoglycemia in the nursing group was lower than that in the conventional group, and the difference was statistically significant; before the intervention, there was no statistically significant difference in blood glucose control between the nursing group and the routine group ($P>0.05$); after the intervention, the fasting blood glucose, glycosylated hemoglobin and postprandial 2h blood glucose in the nursing group were higher than those in the conventional group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); the quality of life scores of the two groups before the intervention were compared, and the difference was not statistically significant ($P>0.05$) After one patient underwent an intervention, both groups had higher quality of life scores than before the intervention, and the nursing group was higher than the conventional group. The difference was statistically significant ($P<0.05$); after the intervention was performed. The difference in self-efficacy scores between the two groups was not statistically significant ($P>0.05$); after the intervention, the self-efficacy score in the nursing group was higher than that in the conventional group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The final conclusion of this exploration is that the outpatient care model for diabetic patients can better improve clinical compliance, effectively improve the quality of life score of patients, and adjust the quality of life of patients, which has great value for clinical exploration.

Keywords: Diabetes; Outpatient care; Quality of life; Effect

现阶段,糖尿病作为一种多发的老年性慢性疾病,并且由于老年生活方式和饮食方面的改变,临床发病概率也在逐年增加。这个疾病在发展过程中导致的各种并发症,情况严重会对患者的生命安全造成不利影响,这种疾病也是一种慢性的终身性疾病,如果患者患有这种疾病,需要长时间用药并且容易受

到疾病影响,导致其自我效能一直处于低下状态。因此,加强对患者的合理干预,对其生活质量、低血糖水平等方面进行调整有着非常重要的影响。门诊护理模式作为患者首先接触的干预,主要需要其对患者的人格给予一定干预和关怀,从而将护理质量提高。

1 患者基本资料 and 护理方法

1.1 基本资料

选择某医院所收治的糖尿病患者 100 例作为此次探究目标,运用随机抽取的方法,将其分为护理组和常规组,每组人员有 50 例。其中护理组的男性有 28 例,女性有 22 例;年龄在 46~79 岁,平均年龄在 (62.45 ± 0.42) 岁;病程 2~14 年,平均病程 (7.08 ± 3.20) 年。常规组的男性有 20 例,女性有 30 例,年龄分别在 45~77 岁,平均年龄在 (62.40 ± 0.52) 岁;病程 3~13 年,平均病程在 (7.13 ± 3.23) 年。护理组和常规组的基本资料进行对比,差异没有统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

这些探究目标的纳入标准是:第一,达到美国糖尿病协会 2009 糖尿病诊疗指南有关诊断标准;第二,对糖尿病患者进行多次探究时,需要护理人员具体阐述门诊护理的措施和实施意义;第三,此次探究则需要获得医院伦理委员会的批准,同时患者和家属都要对此有所知情,并且双方签订同意书。排除标准则是:心血管患者;肾功能障碍人员;肿瘤性疾病病人;精神系统疾病;沟通交流存在一定障碍的患者;护理依从性非常差的患者。

1.2 护理方法

常规组开展基础门诊糖尿病干预方法,门诊医生要详细对患者的个人情况和用药历史全面进行了解,通过医生进行详细的血糖以及血压记录,针对血压和血糖异常明显的患者,要详细询问用药情况以及用药名称,合理的对其进行引导。

护理组开展门诊护理干预。具体流程有:第一,选取具有专业水平的门诊干预工作人员通过考核符合标准之后,选择护理人员构建护理团队,为这些人员提供更系统且专业化的护理培训引导,是护士能够科学地对糖尿病因素以及发病症状、预防知识和健康知识等进行全面了解。第二,结合患者的临床病情和基本档案,对护士进行合理分配。通过一对一或者一对二的形式,负责接待门诊患者。第三,定期或不定期地进行一次门诊讲座。护士开展糖尿病教育培训过程中,需要聘请糖尿病专业人士和营养师加入到培训和讲座当中,通过运用多媒体以及图片,视频等方法开展这项讲座,构建教育小组,确保文化程度不一样的患者可以了解这次培训内容;此次培训主要是向患者阐述糖尿病的发病原因,所造成的威胁和出现糖尿病症状的反应,怎样自我把控血糖和预防措施。第四,通过三个月随访模式,使用电话或者家庭随访等方法,对患者病情进行观察,开展健康干预是可以定期进行一次电话随访,或者进行家访。在进行家访过程中,对患者的糖尿病知识和技能情况进行询问,特别是患者的自我管理情况,代谢指标变化状况,这样更科学地开展评定。

1.3 观察指标

首先需要对护理组和常规组患者的干预依从性和低血糖发病概率进行登记。其次,还要对这两组患者的生活质量进行登记,通过运用 A-DQOL 量表,其中包括患者的生理、心理以及社会关系这几个维度开展,总分值在 26~143 分,分数越高则表示生存质量越好。另外,还要对这两组患者的自我效能进行登记,干预之前和干预之后,可以委托同名护士为患者开展自我效能量表的测定。所测得的设置在 10~40 分,量表分值和一般自我效能呈现正向关系,分数值越高,则表示患者的自我效能感越好。另外一方面,需要对患者的血糖指标进行登记,其中包括空腹血糖以及餐后一段时间的血糖、糖化血红蛋白水平。

1.4 统计分析

通过运用 SPSS17.0 统计学软件开展数据解析, $(\bar{x} \pm s)$ 代表计量资料,每组之间进行对比采用 χ^2 代表, $[n(\%)]$ 代表计数资料,每组之间对比可以使用 x 检验, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对两组患者的干预依从性和低血糖情况进行对比

护理组干预依从性要比常规组高,并且护理组的低血糖发生概率要比常规组低,其差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1 两组患者干预依从性和低血糖发生率对比 $[n(\%)]$

组别	常规组	护理组	χ^2 值	P 值
例数	50	50		
按时用药	56(82.00)	60(96.00)	80.102	<0.001
科学用餐	56(82.00)	66(98.00)	56.222	<0.001
运动量	45(80.00)	55(94.00)	86.649	<0.001
自我监测	32(80.00)	41(9.00)	121.212	<0.001
定期复查	52(74.00)	53(92.00)	112.812	<0.001
低血糖	130(1.00)	80(4.00)	80.000	<0.001

2.2 对比患者血糖控制水平

对患者进行干预之前,两组血糖控制水平差异没有统计学意义。干预之后的护理组血糖控制水平要比常规组高,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 2。

表2 两组患者血糖控制水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别		常规组 (n=50)	护理组 (n=50)	t	p
空腹血糖 (mmol/L)	干预前	7.98±2.12	8.00±2.08	0.212	0.831
	干预后	6.71±1.55	5.38±1.67	17.459	<0.001
餐后2h血糖 (mmol/L)	干预前	12.12±3.74	12.02±2.27	0.361	0.717
	干预后	8.88±3.82	8.14±2.41	11.182	<0.001
糖化血红蛋白 (%)	干预前	7.27±1.92	7.26±1.90	0.117	0.906
	干预后	6.27±1.54	5.48±1.02	12.512	<0.001

2.3 对比患者生活质量评分

干预之前的护理组和常规组生活质量分值进行对比, 差异没有统计学意义 ($P>0.05$); 干预之后的生活质量评分都有所提高, 并且研究所的生活质量评分要比常规组高, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。如表3。

表3 两组患者生活质量评分对比 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别		护理组 (n=50)	常规组 (n=50)	t	p
生理 功能	干预前	41.79±6.56	41.55±6.28	0.835	0.403
	干预后	46.96±5.00	41.71±6.46	11.193	<0.001
	T 值	18.821	6.932		
	P 值	<0.001	<0.001		
心理 功能	干预前	21.97±4.41	21.76±2.47	1.313	0.189
	干预后	21.81±3.43	24.78±4.22	16.568	<0.001
	T 值	9.517	31.594		
	P 值	<0.001	<0.001		

2.4 对比患者自我效能感分值

患者干预之前的自我效能感分值进行对比研究, 护理组为 (19.36±1.52) 分, 常规组为 (19.49±2.07) 分, 差异无统计

学意义 ($t=1.500$, $P>0.05$); 干预后, 护理组为 (29.56±2.08) 分, 高于常规组 (21.74±1.82) 分, 差异有统计学意义 ($t=62.862$, $P<0.001$)。

3 讨论

糖尿病作为一种遗传性特征的疾病, 并且这种疾病在发病严重时会对患者生活质量造成威胁。如果糖尿病发作, 会造成心脑血管和系统性损伤等不良情况发生, 导致患者的病情越来越严重, 从而危害其生命安全。为了更好地调整患者生活质量, 确保临床效果, 还要进行科学的门诊护理干预模式。这种护理模式则在护理干预前提下, 在护理临床上的满足患者需求, 为其提供更舒适且优质化的干预模式, 这样可以对其血糖进行把控, 预防这种疾病的并发症效果。

从以上探究结果当中可以看出, 护理组按时服药、科学进行用餐、适当运动, 开展自我检测等都要比常规组高; 并且护理组的低血糖发生概率要比常规组低 ($P<0.05$); 干预前期, 这两组的血糖控制情况差异没有统计学意义 ($P>0.05$)。干预之后, 护理组的空腹血糖以及糖化血红蛋白都要比常规组高 ($P<0.05$)。从这些探究中可以得知, 开展科学化的门诊护理干预, 以及糖尿病相关知识讲座, 用更科学且系统的多样性形式, 可以将医生患者对这种疾病的了解率提高, 可以更好为患者提供科学合理的护理干预, 对其血糖指标和干预依从性进行缓解。此次探究过程中, 两组干预前的生活质量评分对比差异没有统计学意义 ($P>0.05$); 干预之后, 常规组和护理组的生活质量评分都要比干预前高, 并且护理组还要比常规组高; 干预之后, 护理组的生理、心理、社会关系等各方面都要比常规组高。干预前患者的自我效能感分值进行对比, 护理组和常规组差异没有统计学意义; 干预之后的护理组要比常规组高 ($P<0.05$)。由此可以说明门诊护理模式的运用, 在很大程度上能够改善由于文化差异程度造成患者对知识吸收率不高的情况, 使所有患者都能了解整个疾病的相关要点。

总之, 针对糖尿病患者进行科学的门诊护理模式, 更有助于其血糖水平进行调整, 将其生活质量和干预依从性提高, 降低患者的低血糖发生概率, 并且患者还能更好地接受后期治疗, 值得在糖尿病当中大量推广和运用。

参考文献:

- [1] 赵洪霞, 张建梅. 门诊护理干预对糖尿病患者认知及生活质量的影响研究[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(13): 2.
- [2] 刘霜, 文雪梅, 张倩. 门诊护理干预对提高老年糖尿病患者生活质量的效果评价[J]. 医学美容 2019 年 28 卷 14 期, 90-91 页, 2019.
- [3] 张美红, 徐琼彦, 钟敏. 门诊随访与护理干预对提高社区老年糖尿病患者专科知识及生活质量的效果评价[J]. 养生保健指南, 2019, 000(028): 158.