

针对性护理用于 2 型糖尿病护理中的价值

马春华

(江苏省无锡市锡山区厚桥街道卫生服务中心 214106)

摘要:目的:探讨针对性护理用于 2 型糖尿病护理中的价值。方法:将我院 2020 年 1 月-2022 年 1 月 80 例 2 型糖尿病患者,双盲随机法分二组。对照组给予常规护理,实验组实施针对性护理。比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、血糖指标、护理满意度、患者疾病知识掌握度、血糖达标时间、低血糖出现率。结果:实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、血糖指标低于对照组,护理满意度高于对照组,患者疾病知识掌握度高于对照组,血糖达标时间短于对照组,低血糖出现率低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:2 型糖尿病患者实施针对性护理效果确切,可促使患者提高对疾病的认知,有效控制血糖,减少低血糖发生和减轻患者焦虑抑郁,提高患者满意度。

关键词:针对性护理;2 型糖尿病;护理价值

2 型糖尿病是一种高血糖、胰岛素缺乏、胰岛素抵抗等慢性代谢性疾病。遗传因素、生活环境、饮食习惯等因素都会导致该病的发生。患者的饮食、排泄量显著增多,体重明显下降,长期高血糖会对人体的代谢产生一定的影响,并且易发生其它心血管疾病,对人体的健康造成极大的威胁^[1-2]。2 型糖尿病目前还没有治愈的办法,主要是用胰岛素和降糖药来控制血糖,在医院慢性病患者可以采取口服降糖药、肌注胰岛素等措施。但是,由于人体的血糖水平与日常饮食密切相关,因此,在用药过程中要注意合理膳食,注意合理膳食,保持血糖的稳定^[3]。本研究探讨了针对性护理用于 2 型糖尿病护理中的价值,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2020 年 1 月-2022 年 1 月 80 例 2 型糖尿病患者,双盲随机法分二组。每组例数 40。

其中实验组年龄 43-76 岁,平均 (54.21 ± 2.27) 岁,男 29:女 11。对照组年龄 41-75 岁,平均 (54.78 ± 2.91) 岁,男 27:女 13。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理,实验组实施针对性护理。(1) 针对性健康教育。由于病人对疾病的认识不足,很容易忽视饮食、用药、运动等对血糖的作用,经常会出现不合理的饮食、用药和行为习惯,从而造成严重的血糖波动,从而对人体造成伤害。通过健康教育,让患者充分认识疾病,提高自我管理意识。(2) 针对性饮食干预。每天合理安排病人的营养膳食,一日三餐或者多餐,尽量减少含糖的食物,多吃黄瓜、苦瓜等,注意饮食方面的营养护理。另外,定期对患者进行体重指标的测定。以理想的体重为基础,计算出每天的热量和饮食量,主副食搭配,三餐的合理搭配。应做到适量、合理的配比,适度控制钠的摄入量;多吃绿叶蔬菜、豆类、粗谷物、含糖含量较低的水果等。(3) 针对性预防跌倒等不良事件。对患者和家属介绍关于跌倒的相关知识。制订老年患者预防跌倒的健康知识小册子,根据患者的知识背景、接受能力,在分发过程中有针对性地讲解,为患者和家属提供日常生活和卫生保健,包括衣、食、住、行、用药、急救等。根据跌倒的原因和患者个体差异,对跌倒的具体防治进行了专业的指导。(4) 针对性药物护理。告知患者服用降糖药的用量、服用方法、注意事项,并密切关注药物的副作用;指导患者使用胰岛素笔,注射部位,注射时间,注射注意事项,定期监测血糖。针对不同的血糖浓度,制订相应的监控计划。随着年龄的增长,记忆力的衰退,很容易出现漏服、误服等情况,不但会增加药物的使用风险,还会降低治疗的效果。为了尽量减少此类事件的发生,护士要对用药进行全方位的指导,并亲自督促病人按时

服药,并对其进行严密的监控,一旦发现问题,立即进行治疗。(5) 针对性心理护理。由于糖尿病病程较长,至今尚无法根治,且容易发生多种并发症。所以,在住院期间,护理人员要正确评价病人的病情,了解和关怀病人,鼓励他们说出内心的想法;要有耐心地聆听患者的意见,并与他们进行沟通;协助患者了解病情、与家人交流,以取得情感上的支持,并鼓励患者建立战胜疾病的信心。心理护理主要有:良好的医患关系、认知治疗、情绪疏导、家庭关怀和社会支持。其中,认知行为疗法通过对糖尿病病人的心理干预,可以指导病人对生活事件进行正面的评价,进行更多的换位思考,转变视角,正确地理解个人对自己和现实的认识的局限,解释扭曲的认知与心理行为的联系,消除因知识不足和错误认知导致的焦虑、抑郁、悲观情绪,使他们对自己的处境和现实情况的评价更接近客观事实,并能保持乐观的生活态度。(6) 针对性运动护理:合理的锻炼可以促进肌肉对葡萄糖的吸收,减少血糖,促进脂质代谢,减轻体重;增强心脏收缩能力,提高血液循环,提高肺活量,提高肺通气 and 换气能力,降低和延迟糖尿病并发症的发生与发展;同时锻炼能让病人的情绪得到舒缓,精神愉快,从而提高病人的自信心。护理人员要根据患者性别、年龄、体重、病情等多种因素,进行定期、适度的锻炼。可以逐步增加活动量,活动时间,以没有疲劳、有活力、没有不适为标准。告诉病人在锻炼过程中要注意预防低血糖,同时要准备一些饼干和糖果。(7) 针对性足部护理。糖尿病足是一种常见的慢性糖尿病并发症,它对糖尿病人的生命质量有很大的影响。要让病人了解足部保健知识,并对糖尿病足进行健康教育。告诉病人要养成良好的日常生活习惯。同时选用柔软、透气性好的鞋袜;保持足部清洁,经常用热水浸泡。(8) 低血糖的防治。低血糖症状主要有心慌、乏力、头晕、出汗、手足嘴唇麻木、饥饿感甚至是昏迷。胰岛素注射后 2-4 个小时是最容易发生低血糖的时候,平时要多准备一些糖果、饼干等。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、血糖指标、护理满意度、患者疾病知识掌握度、血糖达标时间、低血糖出现率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中,计数 χ^2 统计,计量行 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、血糖指标

护理前两组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、血糖指标比较, $P > 0.05$,护理后两组均显著降低,而其中实验组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1

表 1 护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、血糖指标比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	FBG (mmol/L)	2hPBG (mmol/L)	SAS	SDS
实验组	护理前	10.21 ± 2.55	14.37 ± 4.72	54.56 ± 1.81	56.37 ± 1.36
	护理后	5.11 ± 1.01	7.80 ± 1.71	33.12 ± 6.94	38.21 ± 5.56
对照组	护理前	10.17 ± 2.22	14.35 ± 4.16	54.91 ± 1.42	56.13 ± 1.25
	护理后	6.78 ± 2.41	8.49 ± 2.29	42.56 ± 9.23	45.57 ± 8.13

2.2 护理满意度

实验组的护理满意度比对照组高(P < 0.05)。

表 2 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组 (40)	20	12	8	32(80.00)
实验组 (40)	27	13	0	40(100.00)
X ²	6.806			
P	0.009			

2.3 患者疾病知识掌握度、血糖达标时间

实验组患者疾病知识掌握度高于对照组,血糖达标时间均短于对照组, P < 0.05, 见表 2。

表 2 两组患者疾病知识掌握度、血糖达标时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	疾病知识掌握度 (分)	血糖达标时间 (d)
对照组(40)	85.40 ± 2.17	7.41 ± 2.57
实验组(40)	95.24 ± 3.41	5.54 ± 0.11
t	6.056	7.178
P	0.000	0.000

2.4 低血糖出现率

实验组低血糖出现率低于对照组($\chi^2=4.507, P=0.034 < 0.05$)。实验组低血糖出现有 1 例, 占 2.5%, 而对照组低血糖出现 8 例, 占 20.0%。

3 讨论

2 型糖尿病是一种很常见的疾病, 主要是由于胰岛素抵抗和胰岛素分泌不足引起的, 会导致消瘦、多尿、多食等, 如果不及时治疗, 会对视网膜、肾脏、中枢神经等系统器官造成损害, 危害很大^[4-5]。多数患者没有得到及时的治疗, 最后发展成了糖尿病的并发症。中国人口众多, 社会经济发展迅速, 肥胖问题日益严重, 中国已逐步跻身世界第一大国, 老年人群糖尿病的发病率也呈逐年增高趋势。如何在临床上更好地进行 2 型糖尿病的治疗与护理, 是目前医疗卫生领域的一个重要课题^[6-7]。

针对性护理是一种新型护理模式, 可针对患者的不同情况, 开展全方位护理。相对于传统护理, 针对性护理是一种更加具体和完善的护理方式, 它可以在个性化护理的基础上, 将健康教育、心理护理等内容融入到护理之中, 从而达到最佳的护理目的^[8-10]。其中, 饮食护理的开展能在保证患者的营养平衡的前提下, 按照糖尿病的治疗原理, 合理地调整患者的膳食结构, 从而降低患者的血糖控制效果, 降低并发症的发生。通过合理的膳食护理, 可以有效地改善患者的三餐前血糖和睡眠前的血糖指数, 从而提高患者的病情控制和预后。针对性预防跌倒护理对老年糖尿病患者的跌倒风险降低有显著的效果, 能显著减少患者的摔倒, 并能改变患者的认知、态度和行为, 从而提高患者的护理满意度, 保证患者的整体护理质量^[11-12]。另外, 负性心理问题对 2 型糖尿病的危害是不容忽视的, 因为消极的心理情绪会导致病人的免疫力降低, 从而导致病情的恶化和新的疾病, 甚至有自杀的风险。所以, 对糖尿病病人, 尤其是有器质性并发症的病人, 通过针对性心理护理, 做好心理评估, 了解病人的身体状况、生活自理能力、对疾病的态度、了解程度、心理

情绪反应、家庭经济状况、社会支持系统等, 并给予针对性心理干预, 可减轻患者的心理压力, 提高其治疗依从性。加强对糖尿病病人的健康教育, 使他们了解饮食、运动和药物等在血糖控制中的重要性, 并积极主动地提高自我管理行为。通过针对性用药物护理, 可提高患者的遵医用药行为, 减少漏服^[13-15]。

本研究显示, 实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、血糖指标低于对照组, 护理满意度高于对照组, 患者疾病知识掌握度高于对照组, 血糖达标时间短于对照组, 低血糖出现率低于对照组, P < 0.05。

综上, 2 型糖尿病患者实施针对性护理效果确切, 可促使患者提高对疾病的认知, 有效控制血糖, 减少低血糖发生和减轻患者焦虑抑郁, 提高患者满意度。

参考文献:

- [1]付兰香. 人文关怀护理在 2 型糖尿病患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(11): 177-179+186.
- [2]赵艳琴. 整体护理干预在 2 型糖尿病患者治疗中的应用体会[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(03): 339-340.
- [3]蓝美华. 针对性护理对住院精神分裂症伴 2 型糖尿病患者血糖控制及生活能力的影响[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(04): 159-162+191.
- [4]苏彩红, 赖爱华, 王惠萍. 应用动态血糖监测系统的 2 型糖尿病患者行针对性护理的临床效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(03): 129-132.
- [5]胡赛男, 白琳琳. 优质护理对 2 型糖尿病患者血糖水平及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(07): 1260-1261.
- [6]洪珍珍. 基于目标导向式的针对性护理对 2 型糖尿病患者自我管理能力和血糖指标的作用分析[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(14): 2253-2255.
- [7]靳燕彩. 针对性护理对肝硬化合并 2 型糖尿病患者的效果[J]. 河南医学研究, 2021, 30(15): 2878-2880.
- [8]许淑芬, 胡慧娟. 应用动态血糖监测系统的 2 型糖尿病患者行针对性护理的临床效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(07): 129-132.
- [9]李艳, 黎培芳, 黄耐怡. 优质护理对 2 型糖尿病失眠患者血糖及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(01): 123-124.
- [10]王爽, 马璐璐, 董国锋. 基于目标管理理论的针对性护理干预在 2 型糖尿病患者中的应用效果[J]. 慢性病学杂志, 2019, 20(09): 1336-1338.
- [11]孙显好. 观察针对性护理干预对 2 型糖尿病合并心脑血管病患者的效果[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(18): 132-133+136.
- [12]张序. 优质护理对老年 2 型糖尿病患者的效果观察及血糖分析[J]. 智慧健康, 2020, 6(24): 37-38+41.
- [13]谢文正. 针对性护理对 2 型糖尿病患者自护能力及生活质量的影响[J]. 中国当代医药, 2020, 27(23): 250-252.
- [14]张玉清. 针对性护理在 2 型糖尿病患者护理中的应用价值[J]. 中外女性健康研究, 2020, (13): 162-163.
- [15]杨杏华, 招陆萍, 龚鹏容. 循证支持下针对性护理用于 2 型糖尿病患者护理中的效果观察[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(09): 171-172+175.