

# 乡镇卫生院糖尿病患者的护理分析

宋真真

(东阿县刘集中心卫生院 山东聊城 252213)

**摘要:**目的:对乡镇卫生院糖尿病患者的护理措施以及效果进行分析探讨。方法:将本院2021年1月至2021年12月门诊接诊的120例糖尿病患者作为研究对象,按照实施的护理方案差异对这些患者进行分组。其中60例患者接受常规性护理,作为对照组,另外60例患者针对生理、心理、并发症等方面的全方位护理,作为研究组。对比两组患者中发生并发症的情况以及护理前后的心理变化。结果:两组患者中出现的并发症类型主要有糖尿病肾病、贫血与营养不良、糖尿病心血管并发症、肌肉痉挛等,其中研究组各类并发症发生率均显著比对照组更低,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );接受护理后,两组患者的焦虑症状(SAS)、抑郁症状(SDS)评分均有不同程度降低,其中研究组各评分降低幅度更大,说明该组患者不良情绪在护理后有更显著的缓解,组间差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:在乡镇卫生院糖尿病患者中实施针对性、全面性护理,对于控制并发症的发生发展、改善患者身心健康状况具有重要意义。

**关键词:**乡镇卫生院;糖尿病;针对性护理

糖尿病具有较高的临床发病率,其是一种代谢性疾病,主要表现为糖代谢紊乱,血糖异常升高,并多伴有多食、多饮、多尿、消瘦等症状<sup>[1]</sup>。该疾病的发生机制复杂,通常认为疾病的发生与遗传、感染、免疫功能紊乱、环境等因素相关。若患病后未引起足够重视,导致高血糖状态得不到较好的控制,会在高血糖毒性的作用下损伤多器官、系统,由此引发并发症,增加患者残疾、死亡的风险<sup>[2]</sup>。早发现、早干预、早治疗是延缓病情进展,防控并发症的关键。当前对糖尿病没有有效的根治措施,治疗该疾病主要是通过口服降糖药,使用胰岛素,控制饮食,合理运动等。乡镇卫生院收治的糖尿病患者以老年人为主,这些患者通常文化水平低,对疾病相关知识了解少,且存在较多不良饮食、生活习惯。为此,加强这些患者的护理工作十分必要。本研究以在本院接受诊断和治疗的糖尿病患者作为研究对象,对护理措施和效果进行探讨。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2021年1月至2021年12月在本院接受治疗的糖尿病患者作为研究对象。共入选患者120例,分别采用了两种护理方案,据此实施分组。两组详情如下:(1)研究组(60例,针对性护理):本组患者中共有男性35例,女性25例,年龄50-79岁,均值为(62.98 ± 10.17)岁;糖尿病病程最长5年,最短4个月,均值为(1.56 ± 0.67)年。(2)对照组(60例,常规性护理):本组中包括33例男患者和27例女患者,年龄52-80岁,均值为(63.46 ± 9.98)岁;糖尿病病程介于0.5-5年,均值为(1.82 ± 0.71)年。将存在脏器功能障碍、其他严重疾病、中途退出研究的患者排除。两组患者接受护理研究前的一般情况均衡,没有统计学意义( $P > 0.05$ ),可比。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规护理,主要是指导患者遵医嘱用药,让患者掌握饮食原则,对使用胰岛素的患者进行使用方法的指导等。研究组患者接受针对性、全面性的护理干预,具体包括如下内容:

#### 1.2.1 加强饮食干预

糖尿病患者以居家治疗为主,医护人员无法实时监控患者的健康行为,因此需要让患者掌握尽可能多的健康知识,提升患者的自我健康管理能力。饮食与糖尿病患者的病情变化存在密切关系,通过加强饮食控制,有助于控制血糖,延缓病情进展。对乡镇卫生院接诊的糖尿病患者身体状况进行分析,发现很多患者体重控制不理想,存在肥胖、饮食不合理等情况的患者居多<sup>[3]</sup>。为此,护理人员要通过制定适宜的饮食计划,让患者体重尽量控制在理想范围(标

准体重(kg):≤40岁患者,身高(cm)-105; >40岁,身高(cm)-100)。护理人员对患者和家属进行饮食营养物质计算方法的讲解,让他们能够控制好食物中的蛋白质、脂肪、碳水化合物的比例。在确保不影响病情的基础上,根据患者的饮食偏好制定食谱。告知患者每天少食多餐,定时定量进食,向患者和家属强调合理饮食对于病情转归的重要作用,提升患者的饮食依从性。患者饮食应当低盐、低糖、低脂,富含膳食纤维、维生素、优质蛋白的食物可以多摄入一些。让患者每周固定时间进行体重测量,如果发现体重增长2kg以上,需要引起重视,和家属共同分析原因,向医生汇报。

#### 1.2.2 加强运动干预

合理、规律运动有助于改善糖尿病患者健康状况,增强免疫力,并可以提升胰岛素敏感性。护理人员要向患者说明运动的意义,指导患者适宜的运动方法和原则。主要让患者开展有氧运动,如慢跑、散步、打太极拳等。运动应当在每天饭后半小时以后进行,每次20-30min即可,以不感到劳累为宜<sup>[4]</sup>。运动时要做好低血糖的预防,随身携带含糖食物和水。外出时要带好写有患者基本情况(如姓名、联系电话、家庭住址等)的糖尿病卡,以便发生不良情况的时候能够及时获得帮助和有效救治。

#### 1.2.3 加强用药干预

糖尿病患者中,很多患者都是通过口服降糖药物达到控制血糖的目的。为了确保药物治疗效果和安全性,护理人员要对患者讲明用药相关知识,如药物作用原理,使用药物的方法、剂量、各种注意事项、可能出现的不良反应等,让患者对药物治疗引起足够重视,能够严格执行医嘱。如磺脲类降糖药,开始使用时要保持小剂量,在早餐前半小时服用,使用该药物期间要注意预防低血糖。磺胺类、水杨酸类药物能够让磺脲类药物的作用增强,呋塞米、噻嗪类利尿药会让磺脲类降糖药的降糖效果降低<sup>[5,6]</sup>。对于使用多种治疗药物的患者,医护人员要详细了解药物的相互作用,向患者讲明。

#### 1.2.4 加强胰岛素护理

糖尿病患者使用胰岛素的方法主要是皮下注射、静脉滴注。护理人员要对胰岛素的名称、剂型、作用特点等进行详细、全面的掌握,按时遵医嘱给患者使用胰岛素。若混合使用不同效用机制的胰岛素,应当遵循先短效、后长效的原则抽取对应胰岛素,混匀后进行胰岛素注射<sup>[7]</sup>。进行胰岛素注射时要合理选择注射位置,且要执行无菌操作,避免发生感染。对患者血糖加强监测,观察患者使用胰岛素后的表现,以便及时发生低血糖、过敏等不良反应,及时给予处理。

1.2.5 潜在并发症护理

糖尿病患者具有较高的并发症发生风险，并发症类型比较多，对患者的健康、安全会构成不同程度的威胁。通过有效护理，可以达到预防、控制并发症的效果。（1）糖尿病足：加强对患者足部情况的观察，看是否存在足部溃疡等不良情况，同时告知患者注意保护好自己的足部，避免受伤。让患者每天做好足部清洁，睡前使用温水浴足，之后用柔软毛巾将足部擦干<sup>[8]</sup>。这样有助于促进肢体末梢循环。（2）低血糖：护理人员对糖尿病患者发生低血糖的各种危险因素、具体表现等有全面了解，并对患者和家属进行知识宣教和发生低血糖时的对策指导，当患者有低血糖症状时及时让患者补充糖分。若患者神志清醒，可以让患者喝少量糖水、含糖饮料，吃面包、饼干等食物。若患者情况严重，神志不清，要立即执行医嘱，给患者静推 40-60ml 50%葡萄糖，并静滴 10%葡萄糖溶液<sup>[9]</sup>。患者清醒后给予患者一些主食，避免再次昏迷。护理人员要重点向患者强调遵医嘱用药的重要性，说明增加药物用量、擅自改变用药方案可能带来的严重后果，让患者和家属依从医护人员工作。（3）酮症酸中毒、高渗性昏迷：指导患者每天保证水分摄入量，并且要坚持测血糖，做好记录，随时了解血糖水平，以评估血糖控制效果。降糖药物不要随意减量或是停药。对于酮症酸中毒，应当做到早发现，早干预。

1.2.6 加强健康教育

为了提升糖尿病患者的健康管理能力，护理人员通过多种途径、多种形式向患者和家属宣传健康知识。如发放宣传手册，组织健康讲座，通过微信公众号推送，一对一讲解等，让患者和家属详细了解影响糖尿病病情的危险因素、可能出现的并发症、疾病症状、诊断与治疗方法等，解除患者的各种疑惑，消除对疾病的担忧、恐惧心理，以积极的心态面对疾病。指导患者自行监测血糖、体重指数、血压的方法，以便更好的了解自身病情。

1.3 观察指标

对比两组患者中并发症发生情况、护理前后的心理状况。心理评价工具焦虑自评量表（self-Rating anxiety scale, SAS）、抑郁自评量表（self-rating depression scale, SDS），分值越高，说明不良心理越明显。

1.4 统计学方法

用 SPSS20.0 软件进行数据处理，计量类型数据、计数类型数据表现形式分别为  $(\bar{X} \pm s)$ 、 $(\%)$ ，并分别接受 t 值、 $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  代表组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组并发症发生情况

研究组患者并发症发生率显著低于对照组，组间比较， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组糖尿病并发症发生情况比较[n(%)]

组别	例数 (n)	糖尿病肾病	贫血与营养不良	糖尿病心血管并发症	肌肉痉挛
研究组	60	1 (1.67)	1 (1.67)	3 (5.00)	0 (0.00)
对照组	60	3 (5.00)	7 (11.67)	6 (10.00)	4 (6.67)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组护理前后心理变化情况

在护理干预前，两组 SAS、SDS 评分均比较高，组间对比， $P$

$> 0.05$ ；护理后，研究组患者的以上指标有显著下降，优于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组心理状况比较 $(\bar{X} \pm s)$ /分]

组别	例数 (n)	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	60	56.32 ± 6.73	33.57 ± 3.12	50.16 ± 6.54	30.18 ± 3.62
		55.68 ± 6.27	45.10 ± 4.68	50.39 ± 6.67	42.08 ± 4.54
对照组	60	55.68 ± 6.27	45.10 ± 4.68	50.39 ± 6.67	42.08 ± 4.54
		56.32 ± 6.73	33.57 ± 3.12	50.16 ± 6.54	30.18 ± 3.62
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

糖尿病具有发病率高、并发症多等特点，我国有很多人受到该疾病的困扰。早期发现，长期治疗，是延缓病情进展的关键。该疾病具有其特殊性，多数患者居家治疗，要想保证理想的效果，需要让患者掌握尽可能多的健康知识，提升依从性，确保较好的遵医行为<sup>[10]</sup>。为此，护理人员需要做好对患者的护理工作，从心理、用药、饮食、运动、并发症等多方面加强护理干预。本研究将针对性、综合性的护理干预措施应用在了乡镇卫生院糖尿病患者的护理工作中，主要内容包括如下几项：（1）指导患者饮食原则，帮助患者制定个性化饮食方案；（2）结合患者实际状况进行运动指导，鼓励患者坚持运动，形成习惯；（3）遵医嘱对患者实施降糖药物、胰岛素治疗，同时指导患者正确治疗方法和注意事项，以便于患者更好地开展居家治疗；（4）加强并发症的观察及护理，并对患者和家属实施必要的指导；（5）多途径开展健康教育。通过以上多项举措，研究组患者的并发症发生率显著降低，同时患者的焦虑、抑郁等负面情绪得到显著缓解。本研究证实了良好护理干预措施在糖尿病患者中的应用价值，其对于预防和控制并发症、改善患者健康状况和生活质量具有重要作用，值得在基层医疗机构进行推广。

参考文献：

[1]何彩萍. 乡镇卫生院对农村老年糖尿病患者的心理健康护理策略研究[J]. 人人健康,2020,(08):151-152.  
 [2]赵伟红. 以家庭为中心的护理管理对于基层卫生院糖尿病患者的临床价值研究[J]. 中国医药指南,2020,18(07):13-15.  
 [3]毕娟娟,彭小艳. 连续性护理在乡镇卫生院 2 型糖尿病患者中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(41):283,285.  
 [4]周启燕. 基层卫生院糖尿病患者的临床护理体会分析[J]. 心理月刊,2019,14(07):104.  
 [5]兰丽波. 人性化干预在糖尿病患者护理中的应用效果[J]. 临床合理用药杂志,2018,11(27):168-169.  
 [6]王洪莲,张玉娥. 探讨乡镇卫生院对糖尿病患者的心理护理策略[J]. 双足与保健,2018,27(05):196,198.  
 [7]汪转红. 基层卫生院糖尿病病人的心理护理策略的临床应用效果[J]. 现代养生,2017,(22):119-120.  
 [8]张玉琴. 乡镇卫生院对农村老年糖尿病患者的心理健康护理策略研究[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(75):250,252.  
 [9]吕月玲. 老年糖尿病患者社区护理干预的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(15):38-39.  
 [10]韩秉荣. 基层卫生院对糖尿病病人的心理护理策略的临床应用效果分析[J]. 健康之路,2017,16(03):186-187.