

社区护理对糖尿病患者血糖控制的作用分析

王筛群

(无锡市锡山区锡北卫生院 214192)

摘要:目的: 本文简要分析针对糖尿病, 予以社区护理干预对其血糖管控所产生的影响。方法: 本文选择 2018 年 2 月至 2019 年 3 月我辖区内管理的糖尿病患者作为研究对象, 总计 150 例, 按照随机分配的方式将患者分为实验组与对照组, 对照组 74 例, 予以常规健康教育以及护理方式。实验组 76 例, 于对照组护理基础之上采用社区护理干预, 对比两组患者随访结束后血糖管控情况。结果: 实验组患者在经过社区护理干预之后, 空腹状态血糖与餐后 2 小时血糖分别为 (7.36 ± 1.24) mmol/L 与 (9.42 ± 1.54) mmol/L, 相较于对照组 (8.46 ± 1.32) mmol/L 与 (10.82 ± 1.83) mmol/L 更低, 组间数据差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 通过本次研究数据显示, 针对糖尿病患者予以社区护理干预, 可以明显提高患者血糖控制效果, 将血糖控制在相对理想的状态。

关键词: 社区护理干预; 糖尿病患者; 血糖控制

糖尿病属于一种相对多见的内分泌代谢病症, 属于终身性疾病, 患者若不及时采用合理且有效的治疗方式, 将造成全身不同器官以及系统功能产生相应的病变与异常, 甚至有概率威胁患者生命安全。^[1]不仅如此, 患者一旦确诊为糖尿病, 便需要终身服药予以控制, 所以患者能否遵从医嘱按时按量服用药物对患者血糖控制而言至关重要。为此, 本文讨论社区护理干预针对糖尿病患者血糖控制所产生的影响。现报道如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次试验对象均为 2018 年 2 月至 2019 年 3 月我辖区内管理的糖尿病患者, 共计 150 例, 所有患者经过诊断符合 WHO 颁布的关于糖尿病诊断标准。而通过随机分配的方式将患者分为实验组与对照组。其中试验组患者 78 例, 男性 42 例, 女性 34 例, 年龄在 42 岁至 64 岁之间, 平均 (52.7 ± 1.7) 岁, 病程处于 5 年至 19 年, 平均 (11.3 ± 0.5) 年。对照组患者 74 例, 男性 40 例, 女性 34 例, 年龄在 40 岁至 63 岁之间, 平均 (52.5 ± 2.2) 岁, 病程处于 6 年至 21 年, 平均 (11.4 ± 0.6) 年。两组患者在一般资料方面差异不具有统计学意义 ($P < 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

两组均服用相同的常规降糖药物, 其中, 对照组采用常规健康教育与护理方案。健康教育根据患者当前受教育程度, 确认学习的目标, 学习内容包含糖尿病有关理论知识、饮食控制以及血糖控制方式等多项内容。医护人员还需向患者详细介绍遵从医嘱服用药物对控制病情的价值, 需要遵从医嘱按时按量服用药物, 并在日常生活中需要对自身血糖水平予以动态监测, 且依据监测结果咨询医护人员如何对药物予以合适的调节。此外, 医护人员需要向患者免费赠送有关血糖控制的教育手册, 以便患者对糖尿病有更为深入且全面得了解, 并能够以积极的心态面对糖尿病。^[2]

实验组在常规护理干预基础之上采用社区护理干预方式。具体内容包括患者在建卡一个月之后, 医护人员开展定期随访, 确认患者当前血糖控制状况以及是否遵从医嘱服药, 并积极同患者家属进行沟通与交流, 以便其能够代替医护人员针对患者服药情况进行监督。不仅如此, 医护人员需要针对患者病况予以定期随访, 并记录患者病情变化状况, 然后根据患者病情变化对其所服用药物予以适当调节。医护人员还需不定期对患者进行家访或是电话随访, 以了解患者当前病情进展以及是否遵从医嘱服用药物, 同患者之间进行交流, 并提供相应的帮助与指导, 解决其在治疗期间产生的问题等。

1.3 观察指标

本次观察指标以患者血糖控制情况为主, 具体对比患者建卡时以及随访结束后, 患者空腹状态下血糖以及餐后两小时后血糖的变化情况, 以确认患者当前病情发展情况。

1.4 统计学方式

本次实验全部数据都运用 SPSS18.0 统计学软件加以统计与分析, 计数资料通过 χ^2 进行检测, 表示为百分比 (%), 而计量资料

则表示为 $(\bar{x} + s)$, 通过 t 检测, 以 $P < 0.05$ 代表组间数据差异具有统计学意义。

2. 结果

从患者血糖控制情况而言, 两组患者在建卡时血糖水平无显著差异, 但随访结束后, 实验组患者不管是空腹状态血糖, 还是餐后 2 小时血糖均明显较对照组更低, 组间数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体如下表所示:

表 1 两组患者血糖控制情况对比

组别	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2 小时血糖 (mmol/L)	
	建卡时	随访结束	建卡时	随访结束
对照组	8.73 ± 1.54	8.46 ± 1.32	11.53 ± 2.01	10.82 ± 1.83
实验组	8.62 ± 1.45	7.36 ± 1.24	11.68 ± 1.95	9.42 ± 1.54
t	0.25	3.05	0.53	4.23
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3. 讨论

糖尿病发病原因是因为患者体内胰岛素水平下降, 使得血糖过高而引发的尿糖现象, 进而使得患者本身代谢出现异常现象。患者临床主要症状为饮水次数增多、多尿、食量增加但体重明显降低等, 患者一般需要较为长期的治疗。故而, 针对患者采用适当的干预措施, 以最大程度保证患者能够遵照医嘱按时按量服用降糖药物, 以确保将患者血糖控制在较为稳定的状态, 帮助患者缓解各类并发症, 有助于提高患者本身生存质量。^[3]如今, 我国社区护理工作依旧存在完善度不足的现象, 护理人员的配置与之掌握的专业理论知识和技能同广大患者的实际需要之间还存在较大差距, 无法满足患者的实际需求。故而, 怎样充分运用目前已经掌握的资源开展更为充分且科学的护理干预, 使得患者依从性得到明显提升, 减少糖尿病并发症发生概率便显得尤为重要。

就本次试验结果显示, 实验组与对照组患者在建卡时, 不管是空腹状态下血糖, 还是餐后 2 小时血糖, 两组之间差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)。而实验组患者在经过社区护理干预之后, 空腹状态血糖与餐后 2 小时血糖均有下降, 分别为 (7.36 ± 1.24) mmol/L 与 (9.42 ± 1.54) mmol/L, 同对照组之间数据差异明显, 组间数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可见, 通过社区护理干预, 可以明显提高患者依从性, 并帮助患者稳定血糖, 有助于提升患者生活品质, 具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 廖兴菊, 蒋欣. 社区护理干预对糖尿病患者病情控制及生存质量的影响[J]. 西部医学, 2015, 27(4).
- [2] 黎蕾, 陈爱娥, 郑艳萍. 社区护理管理小组在糖尿病患者治疗中的血糖控制效果分析[J]. 辽宁医学杂志, 2018(3).
- [3] 曹海燕. 社区护理干预提高糖尿病患者遵医率和血糖控制的效果分析[J]. 健康之路, 2016(4):152-153.