

延续护理对老年 2 型糖尿病合并高血压患者生活质量的影响

张晓玲

(长春中医药大学附属第三临床医院 吉林 长春 130000)

摘要: 目的 分析老年 2 型糖尿病合并高血压患者接受延续护理对其生活质量产生的影响。方法 在本院 2020 年 11 月-2022 年 1 月内接受治疗的老年 2 型糖尿病合并高血压患者中随机抽选 60 例, 随机对其进行分组, 对照组 30 例接受常规护理, 试验组 30 例接受延续护理, 比较两组患者护理后生活质量、血压、血糖。结果 试验组血糖、血压控制情况及生活质量评分均优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 老年 2 型糖尿病合并高血压患者接受延续性护理可有效改善其生活质量, 效果良好, 值得应用。

关键词: 2 型糖尿病; 高血压; 延续护理; 生活质量

随着现代经济的不断发展, 人们生活水平随之提升, 临床收治的糖尿病患者数量不断增加。糖尿病属于一种代谢性疾病, 主要特点为血糖高, 当前临床尚无完全根治该疾病的方法。患者因为异常分泌胰岛素或者其他代谢功能损坏导致血糖升高, 长时间无法稳定调节升高的血糖会导致患者机体组织受到一定的损害, 出现相关并发症, 其中最常见的一种并发症为高血压^[1]。临床再给予患者药物控制之外还需给予患者良好的护理措施, 有效调节血压和血糖。本次研究主要选取 60 例患者进行护理分析, 现对结果进行报道:

4. 资料与方法

4.1 一般资料

选取 2020 年 11 月-2022 年 1 月于本院接收的 2 型糖尿病合并高血压患者 60 例, 随机将其划分为对照组与试验组各 30 例。对照组男性患者 17 例, 女性患者 13 例, 年龄范围 50~77 岁, 平均(68.79 ± 5.57)岁; 试验组男性患者 19 例, 女性患者 11 例, 年龄范围 51~79 岁, 平均(69.13 ± 5.79)岁。纳入标准: 入选患者均确诊为 2 型糖尿病合并高血压, 年龄均超过 50 岁, 且均不存在严重其他器官疾病。排除标准: 排除 1 型糖尿病、无法正常交流、精神障碍患者。比较两组年龄、性别资料, $P > 0.05$ 无统计学差异。

4.2 方法

对照组患者接受常规护理, 评估患者出院前实际情况, 给予患者生活指导、饮食指导、用药指导, 告知患者定期复查。

试验组患者接受延续护理, 操作如下: (1) 成立小组: 主要成员包括主治医师、护士长以及具备丰富经验的护理人员, 护理人员对患者出院前信息进行调查, 出院后做好随访工作, 患者有疑问后需要及时、耐心解答。(2) 建立档案: 根据患者实际情况建立相

表 1 两组血糖、血压水平($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血糖 (mmol/L)		血压 (mmHg)	
		空腹血糖	餐后 2h	舒张压	收缩压
试验组	30	5.13 ± 0.81	10.79 ± 0.68	82.50 ± 3.60	126.70 ± 7.20
对照组	30	7.24 ± 0.68	12.35 ± 1.02	94.00 ± 4.10	141.10 ± 5.80
<i>t</i>	-	14.107	8.998	14.904	11.013
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 比较两组患者生活质量评分

相比于对照组, 试验组各项生活质量分数明显更高, 差异显著 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 两组生活质量评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	角色功能	生理功能	社会功能	躯体功能	心理功能
试验组	30	86.64 ± 4.11	95.39 ± 4.82	93.25 ± 5.87	91.68 ± 4.54	89.52 ± 7.83
对照组	30	83.68 ± 4.64	89.82 ± 4.73	90.29 ± 5.38	88.12 ± 4.78	84.20 ± 5.03
<i>t</i>	-	3.377	5.832	2.629	3.818	4.042
<i>P</i>	-	0.001	0.000	0.010	0.000	0.000

6. 结论

糖尿病是一种终身性疾病, 病情复杂, 并发症相对较多, 患者需要接受终身治疗。高血压是糖尿病患者最常见的一种并发症, 会导致临床治疗难度增加^[9]。所以, 患者在接受治疗过程中需要采取有效措施对其进行干预, 有效改善预后。

延续护理属于临床新型护理, 主要是指在患者家中延续医院护理, 即患者出院之后仍可得到护理人员的专业指导, 使其相关指标控制得到有效改善。延续护理主要从用药、指标监测以及生活等方面对患者进行指导, 根据患者实际情况为其讲解相关知识, 告知患者严格遵循医嘱用药对疾病产生的效果, 使其临床治疗依从性有效提升, 降低不良反应发生率。

关的健康档案, 详细记录患者血糖、血压以及体征观察情况, 指导患者完善相关检查, 整体评估检查结果, 根据评估内容制定延续护理计划。患者出院后定期随访, 了解患者相关指标变化情况。(3) 院外指导: ①用药: 根据患者实际情况详细为患者及其家属讲解药物使用剂量、时间, 告知患者遵循医嘱用药的重要性和必要性, 不可私自调整用药剂量, 防止出现不良反应。②监测血糖、血压: 出院后每周电话随访患者 1 次, 了解患者实际情况, 正确指导患者应用血压仪和血糖仪, 告知患者每日记录血压、血糖。③其他: 给予患者针对性护理与指导, 合理对患者作息时间、运动以及饮食进行规划, 帮助患者养成良好生活习惯, 关注患者心理情绪, 一旦发现不良情绪需要及时与患者进行沟通, 给予心理疏导, 帮助其建立疾病治愈自信心。

4.3 观察指标

(1) 记录两组患者血糖、血压水平, 并对其进行比较。

(2) 采用生活质量调查表调查患者生活质量评分, 主要包括角色功能、生理功能、社会功能、躯体功能以及心理功能, 100 分为满分, 分数与患者生活质量成正相关关系^[2]。

4.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析数据, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较方差用独立样本的 *t* 检验, 以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

5. 结果

2.1 比较两组患者血糖、血压水平

与对照组进行比较, 试验组血糖、血压水平更加良好 ($P < 0.05$)。详见表 2。

综上所述, 老年 2 型糖尿病合并高血压患者接受延续护理取得了比较理想的效果, 护理后患者生活质量明显提升, 血压、血糖指标控制良好, 具有应用和推广价值。

参考文献

- [1]李观妹, 陈琼芳, 梁纯梅. 延续性护理干预对老年 2 型糖尿病合并高血压患者生活质量的影响[J]. 临床医学工程, 2020, 27(01): 99-100.
- [2]徐海峰. 延续性护理干预对老年 2 型糖尿病合并高血压患者生活质量的影响研究[J]. 人人健康, 2019(22): 154.
- [3]董珊珊. 延续性护理干预对老年 2 型糖尿病合并高血压患者生活质量的影响分析[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(15): 113-114.