

老年糖尿病患者治疗过程中并发低血糖症的护理干预效果

韩自力

湘潭市中心医院全科医学部 湖南湘潭 411100

[摘要]目的 探讨老年糖尿病患者治疗过程中并发低血糖的护理干预价值。**方法** 将我院在 2016.9-2017.3 期间的 87 例老年糖尿病患者随机性分组, 对照组糖尿病患者 44 例和观察组糖尿病患者 43 例。对照组老年糖尿病患者治疗过程中进行一般性护理措施, 包括血糖监测、病情观察以及用药指导等; 观察组老年糖尿病患者治疗过程中则进行相应的护理干预。比较两组老年糖尿病患者低血糖发生率以及老年患者满意度。**结果** 观察组老年糖尿病患者的低血糖发生率显著低于对照组患者, $P < 0.05$; 观察组老年糖尿病患者的护理满意度高于对照组患者, $P < 0.05$ 。**结论** 老年糖尿病患者在治疗过程中实施护理干预, 有效降低低血糖的发生, 提高患者治疗上的认知, 临床应用推广有价值。

[关键词] 老年; 糖尿病; 低血糖; 护理干预

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 01-027-02

糖尿病是临床中常见的慢性疾病, 多见于老年人。该疾病目前尚未有特异性的治疗手段, 多采用药物治疗、饮食控制以及运动指导等, 协助患者建立良好的生活习惯, 改善患者对糖尿病的错误认知, 提高其在治疗过程中的依从性^[1]。低血糖是老年糖尿病常见并发症, 随着糖尿病病程的进展, 患者生理器官功能出现减退, 低血糖发生率提高。患者低血糖临床症状不明显, 容易被忽略。低血糖长期的发作容易引起休克或者是昏迷, 甚至引起脑组织的不可逆性损伤^[2]。如何提高老年糖尿病患者在治疗过程中的自律性以及降低低血糖的发生, 是目前临床中的重点。本研究选择 87 例我院在 2016.9-2017.3 期间的老年糖尿病患者, 其中的 43 例患者在治疗期间进行护理干预, 效果良好, 现作如下报告。

1 资料与方法

1.1 研究资料

研究资料为我院在 2016.9-2017.3 期间收治的 87 例老年糖尿病患者, 按照随机性的原则将这 87 例老年糖尿病患者分为对照组 44 例实施一般性护理, 观察组 43 例实施护理干预。研究者资料的收集均在患者知情同意范畴内, 所有患者均经临床诊断为糖尿病。

对照组中男性患者 25 例, 女性 19 例, 年龄范围在 61-75 岁之间, 平均年龄为 65.21 ± 2.17 岁, 病程在 6-15 年, 平均病程为 10.24 ± 1.27 年, 皮下胰岛素注射者 21 例, 口服降糖药者 13 例, 服用降糖药和皮下注射胰岛素者 10 例, 平均血糖水平 (无低血糖时) $8.42 \pm 0.43 \text{ mmol/L}$;

观察组中男性患者 25 例, 女性 18 例, 年龄范围在 60-78 岁之间, 平均年龄为 65.47 ± 2.28 岁, 病程在 6-17 年, 平均病程为 12.53 ± 1.25 年, 皮下胰岛素注射者 22 例, 口服降糖药者 13 例, 服用降糖药和皮下注射胰岛素者 8 例, 平均血糖水平 (无低血糖时) $8.13 \pm 0.12 \text{ mmol/L}$ 。

两组老年糖尿病患者在年龄、性别、病程、药物治疗方式等一般资料上的统计学分析, 差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组老年糖尿病患者采取一般性护理措施, 告知患者按医嘱服用降糖药和皮下注射胰岛素的重要性, 指导其合理饮食, 适当进行运动锻炼。

观察组老年糖尿病患者则在一般性护理基础上进行护理干预, 主要是提高患者对疾病的认知、依从性以及低血糖的预防等。**①心理护理:** 老年糖尿病患者年龄较大, 且疾病病程长, 容易产生负性情绪。表现为治疗积极性下降、悲观、甚至产生轻生的想法, 严重影响整体治疗效果。护士与患者交流沟通中, 应态度积极, 保持同情心和同理心, 理解患者目前不良情绪产生的原因。针对负性情绪患者进行心理护理措施的制定, 旨在消除其悲观、焦虑以及抑郁等情绪。部分患者担

心长期应用降糖药和胰岛素会对身体产生不良影响, 导致机体依赖性, 因此会拒绝应用降糖药和胰岛素。护士应耐心向患者讲解降糖药和胰岛素的应用知识, 使患者做好长期与疾病对抗的心理准备。同时护士应及时与患者家属沟通, 鼓励其多关心老人, 多陪伴老人, 提醒老年糖尿病患者按时用药, 提高患者治疗上的配合度。**②认知护理:** 老年糖尿病患者对疾病的认识不足, 缺乏对自身行为的管理能力^[3]。护士应通过讲座、宣传手册、演示等方式向患者讲解糖尿病治疗方式。告知患者在糖尿病治疗期间可能发生的并发症, 例如低血糖, 指导患者在外出时携带糖尿病急救卡, 同时随身携带糖果、饼干等, 预防低血糖的发生。老年糖尿病患者对疾病认知的提高, 有利于其遵医行为, 增强治疗依从性。

1.3 研究标准

研究者统计患者发生低血糖的次数, 做好相关的记录。低血糖诊断标准为发作时患者血糖值为 $< 2.8 \text{ mmol/L}$, 表现为手抖、心慌、出冷汗等, 在服用糖类食物后症状缓解。研究人员自制的护理满意度评分表, 总分为 100, 分数越高则表示老年糖尿病患者对临床工作越认可。

1.4 数据处理

所有数据结果统计方式均采用 SPSS22.0, 计量资料为老年糖尿病患者的临床护理满意度, 计数资料为低血糖发生率, $P < 0.05$ 为差异有意义。

2 结果

2.1 观察组老年糖尿病患者的低血糖发生率低于对照组患者, $P < 0.05$ 。如表 1

表 1: 2 组患者低血糖发生率比较

组别	例数	低血糖发生率
观察组	43	1 (2.33%)
对照组	44	8 (18.19%)

2.2 观察组老年低血糖患者的护理满意度分数高于对照组患者, $P < 0.05$ 。如表 2

表 2: 2 组患者护理满意度比较

组别	例数	护理满意度分数
观察组	43	93.13 ± 2.21
对照组	44	81.27 ± 2.35

3 讨论

老年糖尿病患者在治疗期间容易发生各种并发症, 低血糖是其最常见的不良事件。低血糖指患者空腹血糖水平 $< 2.8 \text{ mmol/L}$, 空腹血糖过低容易引起交感神经兴奋, 出现中枢神经系统损伤, 严重影响患者生活满意度^[4]。本研究中通过护理干预, 针对患者年龄、疾病程度以及治疗用药上的特点制定有针对性的护理干预方案, 旨在提高患者治疗认

(下转第 29 页)

血区脑功能障碍方面,可防止其进一步加重,减轻了术后分流过度等症状^[13]。

综上所述,对于颅脑损伤去骨瓣减压术后并发交通性脑积水患者,临床将脑室腹腔分流术与颅骨修补术进行同期治疗,可减轻患者的意识障碍,提高治疗效果,降低术后并发症发生。在改善患者预后方面具有积极意义,值得进一步推广应用。

[参考文献]

- [1] 吴信光,张国志.不同手术方式治疗颅脑损伤去骨瓣术后交通性脑积水的疗效观察[J].广西医科大学学报,2016,33(4):694-696.
- [2] 熊学辉,瞿丹霞.创伤性颅脑损伤去骨瓣减压 144 例术后并发症分析[J].安徽医药,2016,20(11):2102-2104.
- [3] 胡群亮,葛云飞,闫改军,等.重型颅脑创伤去骨瓣减压术后脑积水的治疗方案选择[J].中华创伤杂志,2015,31(12):1063-1067.
- [4] 史建军,曹敏,张刚利,等.成人去骨瓣减压术后常压性脑积水的分析[J].山西医药杂志,2017,46(10):1131-1133.
- [5] 王雪松.重型颅脑创伤去骨瓣减压外科治疗后脑积水处理方法研究[J].检验医学与临床,2016,13(24):3531-3532.
- [6] 符传艺,陈健龙,张茂,等.介入栓塞与显微手术关闭治疗

(上接第 25 页)

合性的护理后,能够有效的提升患者的治疗有效率,同时提升了患者对于疾病的认识,在生活中能够做到避面发病诱因,减少复发频率,提升生活质量。

综上所述,在胃溃疡的临床护理中给予综合护理,能够有效提升患者的治疗有效率,促进患者尽早恢复健康,是临床上值得推广的护理方法。

[参考文献]

- [1] 丁巧珍.消化内科胃溃疡的临床护理分析[J].中国医药指南,

(上接第 26 页)

防安全事故发生,保证护理工作正常有序进行,由于患儿较为特殊,对安全事故了解较少,所以家长对护理的要求更高,细节管理的实施可加强护理人员与患儿家长的沟通交流,有助于建立护患之间的信任感,建立良好的护患关系,不断提高患儿家长的安全意识,进而提高其护理满意度,降低不良事件发生率^[3]。

综上所述,对小儿护理管理的过程中实行细节管理可有效提高患儿家长的满意度,提高护理质量以及护理人员的工作

(上接第 27 页)

效率,不断提高患儿的生活质量,值得临床推广应用。

知性,降低低血糖发生率。护理干预措施上包括心理护理干预,老年糖尿病患者伴有不同程度上的焦虑、抑郁,在治疗和护理上积极性不高。护士应多与患者交流和沟通,了解患者内心所想,尤其是有心理障碍的患者,应主动关心,消除其不良情绪,保持良好的心态。老年患者因自身年龄原因,记忆力较差,经常漏服或者是剂量不对,护士应告知其按时服用降糖药,注意明确药物服用的时间,例如餐前服用、餐后服用以及餐后服用等。在认知行为的干预上告知患者正确处理低血糖的方法,提高低血糖防范意识^[5]。通过健康讲座和宣传手册,告知患者服用降糖药期间的注意事项,多次提醒患者随身携带糖果,预防低血糖的发生。研究结果表明,观察组老年糖尿病患者的低血糖发生次数低于对照组患者, $P < 0.05$ 。

后交通动脉瘤伴急性脑积水效果比较[J].介入放射学杂志,2016,25(6):473-477.

[7] 黄程.分期脑室-腹腔分流术及颅骨修补术治疗外伤性脑积水合并颅骨缺损患者的临床效果[J].实用临床医药杂志,2016,20(13):94-95.

[8] 曹春妮,张祚福,林春华等.高压氧对重度颅脑外伤患者去骨瓣减压术后并发症及预后的影响[J].中华航海医学与高气压医学杂志,2017,24(1):50-55.

[9] 钱明,王学建,汪志峰,等.不同手术方式治疗脑外伤后脑积水患者的效果[J].实用医学杂志,2017,33(15):2601-2603.

[10] 欧阳一彬,莫业和,刘达远,等.道路交通事故致重型颅脑损伤后并发脑积水的原因分析[J].重庆医学,2016,45(27):3862-3864.

[11] 邹钦,阳小生,吴小兵,等.早期、同期手术治疗重型颅脑损伤术后颅骨缺损并脑积水 21 例[J].临床外科杂志,2015,23(8):632-633.

[12] 张建斌,黄齐兵,纪延伟,等.去骨瓣减压术后脑积水的治疗策略及手术并发症的分析[J].中华神经外科杂志,2016,32(10):1029-1033.

[13] 胡加长,绍波,李亚丰.外伤去骨瓣减压术后不同时期并发症的临床研究[J].中国医师杂志,2016,18(2):277-278.

2013,23:758-759.

[2] 张伟,李晋平,杜滨.胃溃疡 90 例临床观察[J].吉林医学,2010,27:4655-4656.

[3] 黄玲,黄丽霞,邱小雅.慢性胃溃疡患者的针对性护理分析[J].护理实践与研究,2011,8(10):81.

[4] 李珍.健康教育干预对慢性胃炎患者的护理效果分析[J].中国保健营养,2012(4):59-60.

[5] 王彦鑫,金昌德,张萌.消化性溃疡患者护理干预模式的研究进展[J].护理实践与研究,2013,(08):119-121.

[参考文献]

- [1] 张卫丽,李炜,陈丽丽.细节管理在小儿护理安全管理中的应用效果[J].中医药管理杂志,2017,25(06):108-109.
- [2] 张丽,寇晓娟.细节管理在儿科护理管理中的效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(36):90.
- [3] 黄周红.细节管理在小儿安全护理中的应用[J].中国卫生产业,2017,14(13):131-132.

综上所述,护理干预在老年糖尿病患者低血糖中的应用有效的改善认知水平,降低低血糖发生率,提高护理满意度,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 蔡昆.护理干预在老年糖尿病低血糖中的效果观察[J].世界临床医学,2016,10(18):176,178.
- [2] 任成芳.老年糖尿病低血糖的预防及护理措施[J].糖尿病新世界,2014,34(8):56.
- [3] 孟隽.老年糖尿病低血糖的预防及护理措施[J].医药前沿,2016,6(12):275-276.
- [4] 赵春梅.老年糖尿病低血糖反应临床观察及护理[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(43):8597-8598.
- [5] 段段芳.老年糖尿病低血糖的预防及护理体会[J].中国实用医药,2014,9(4):225-226.