

奥马哈系统的护理干预在青壮年 2 型糖尿病病人胰岛素泵强化治疗中的效果观察

罗晓波

湖南省人民医院内分泌二科 410000

【摘要】目的 研究并观察奥马哈系统的护理干预在青壮年 2 型糖尿病病人胰岛素泵强化治疗中的效果。**方法** 选取 2016 年 7 月至 2018 年 7 月我院收治的 100 例青壮年 2 型糖尿病病人作为研究对象,采用完全随机方式对患者进行分组,共分为对照组 50 例以及实验组 50 例,对照组患者进行常规护理,实验组患者进行常规护理加奥马哈系统护理干预,对比两组患者护理效果。**结果** 实行治疗、护理后实验组患者空腹血糖、餐后 2 小时血糖、DSQL 分、ADKnowl 分明显由于对照组患者 ($P < 0.05$);实验组患者血糖达标时间明显短于对照组 ($P < 0.05$);实验组患者胰岛素使用量明显少于对照组患者 ($P < 0.05$)。**结论** 青壮年 2 型糖尿病病人胰岛素泵强化治疗时采用奥马哈系统护理干预能够加速治疗时间,减少胰岛素使用量,让患者血糖更快达到标准有效控制了空腹血糖、餐后 2 小时血糖、DSQL 分、ADKnowl 分,值得临床推广。

【关键词】 奥马哈系统; 青壮年 2 型糖尿病; 胰岛素; 空腹血糖; 餐后 2 小时血糖

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 10-210-02

前言:

2 型糖尿病是我国最为常见的慢性终身疾病之一,目前尚未出现根治方法,其治疗主要目的为稳定患者血糖,控制病情发展^[1-2]。我国治疗糖尿病的主要方式为胰岛素治疗,为了进一步提升胰岛素的治疗效果,本文特此展开了奥马哈系统的护理干预在青壮年 2 型糖尿病病人胰岛素泵强化治疗中的效果的研究分析,希望能够给使用胰岛素治疗糖尿病的患者带来一定帮助,以下为研究过程以及研究结果具体内容表述。

1 资料和方法

1.1 基线资料

本次研究选取了 2016 年 7 月至 2018 年 7 月我院收治的 100 例青壮年 2 型糖尿病病人作为研究对象,采用完全随机方式对患者进行分组,共分为对照组和实验组,每组患者各 50 例,对照组患者进行常规护理,实验组患者进行常规护理加奥马哈系统护理干预。

其中,对照组男性患者 25 例,女性患者 25 例。年龄为 20 至 41 岁,平均年龄为 (28.01 ± 5.45) 岁,病程为 1 至 7 年,平均为 (3.82 ± 1.54) 年。文化程度:小学以及小学以下文化程度共 10 例、初中高中文化程度共 20 例、大学以及大学以上文化程度共 20 例。

实验组男性患者 24 例,女性患者 26 例。年龄为 21 至 42 岁,平均年龄为 (28.79 ± 5.67) 岁,病程为 1 至 9 年,平均为 (4.31 ± 1.66) 年。文化程度:小学以及小学以下文化程度共 12 例、初中高中文化程度共 19 例、大学以及大学以上文化程度共 19 例。

两组患者其病症、性别、年龄等基本资料大致相同,比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

纳入与排除标准: (1) 纳入标准: ①年龄为 18 周岁以上 45 周岁以下。②能够配合完成治疗。(2) 排除标准: ①伴随其他严重并发症。

表 1: 对比两组患者空腹血糖、餐后 2 小时血糖、DSQL 分、ADKnowl 分

组别 (n)	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2 小时血糖 (mmol/L)	DSQL 分 (分)	ADKnowl 分 (分)
实验组 (n=50)	7.64±0.94*	9.64±1.52*	53.40±9.86*	62.90±8.16*
对照组 (n=50)	8.14±1.05	10.02±1.61	67.18±10.53	53.71±9.45

注: * 与对照组相比较 ($P < 0.05$)。

2.2 对比两组患者血糖达标时间以及胰岛素使用量

实验组患者血糖达标时间明显短于对照组 ($P < 0.05$);实验组患者胰岛素使用量明显少于对照组患者 ($P < 0.05$),具体数据如表 2 所示:

表 2: 对比两组患者血糖达标时间以及胰岛素使用量

组别 (n)	血糖达标时间 (d)	胰岛素使用量 (U/d)
实验组 (n=50)	6.73±1.23*	31.97±9.53*
对照组 (n=50)	9.12±2.35	43.61±12.34

注: * 与对照组相比较 ($P < 0.05$)。

3 讨论

糖尿病是目前人们所患慢性疾病中最为常见的一种,其危害性也

②心脑血管疾病。

1.2 方法

两组患者均使用胰岛素进行治疗^[3-4],护理方式依据分组不同实行对应护理,对照组患者进行常规护理,实验组患者进行常规护理加奥马哈系统护理干预,具体内容:

常规护理: 护理人员辅助患者完成胰岛素治疗,并对患者进行知识宣教和心理辅导,同时指导患者进行定期血糖检查,教导患者正确使用胰岛素。

奥马哈系统护理干预: 护理人员使用奥马哈系统对患者进行个人护理问题进行评估,然后分析评估结果,并结合实际情况对患者调成护理方式方法。

1.3 观察指标

对比两组患者空腹血糖、餐后 2 小时血糖、DSQL 分、ADKnowl 分、血糖达标时间以及胰岛素使用量。

1.4 统计学处理

本文数据均采用 SPSS22.0 版本处理,使用“均数 ± 标准差”的形式表达空腹血糖、餐后 2 小时血糖、DSQL 分、ADKnowl 分、血糖达标时间以及胰岛素使用量,采用 t 检验,若存在 $P < 0.05$,则两组患者治疗、护理后的各项指数对比有意义。

2 结果

2.1 对比两组患者空腹血糖、餐后 2 小时血糖、DSQL 分、ADKnowl 分

实行治疗、护理后实验组患者空腹血糖、餐后 2 小时血糖、DSQL 分、ADKnowl 分明显由于对照组患者,比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$),具体数据如表 1 所示:

属于较高的行列。根据大量学者对糖尿病进行分析研究,其发病因素大致与遗传因素和环境因素有关。医学上将糖尿病分为两大类:1 型糖尿病和 2 型糖尿病,其中 2 型糖尿病较为常见。

本文主要通过研究奥马哈系统的护理干预在青壮年 2 型糖尿病病人胰岛素泵强化治疗中的效果,来分析护理干预对青壮年 2 型糖尿病病人胰岛素泵强化治疗的效果影响。

奥马哈系统 (Omaha System) 是一个以解决问题程序为框架的综合系统,由问题分类系统、干预系统、和效果的问题 3 个部分组成,问题分类系统包括环境、心理社会、生理和健康行为 4 个领域,共 42 个健康问题。干预系统将护理干预划分为健康教育、咨询、治疗程序以及个案管理 4 大范畴。效果的问题时一个评价患者认知、行为

(下转第 214 页)

3 讨论

3种护理方法均涉及基础护理措施,如健康教育、环境干预、饮食指导及心理干预等,这些措施属于临床护理不可或缺的部分,但优质护理从全程着手,除了重视基础护理外,更加强用药前后的护理干预,而个体化护理干预则先评估患者的生活质量与心理状态,结合主管护士的意见,倾听患者及其家属主诉后制定护理干预,更重视心理干预与毒副作用的处理,可见优质护理与个体化护理各有侧重。从结果来看,因个体化护理干预更重视毒副作用的处理,尽管与优质护理比较不良反应发生率无统计学意义($P>0.05$),但发生率均稍低于优质护理;而优质护理在整个护理期间均重视优质与高效,尽量以患者为中心实施服务,从而更好地满足了患者的需求,从而使得生活质量得到明显改善,尽管与个体化护理比较治疗后生活质量评分无统计学意义($P>0.05$),但得到上优质护理要稍高。

综上所述,鼻咽癌放疗患者采取优质护理、个体化护理取得的效果要明显优于常规护理,但二者间无明显差异,均能更好地改善患者的心理状态与生活质量,值得借鉴。

参考文献

(上接第209页)

舒适性,使其能放松心态,更好的接受治疗。本研究中,对对照组患者进行常规护理干预,对试验组患者进行舒适护理干预,干预后可以看出,试验组患者的总体舒适度占比为95.83%,高于对照组患者的81.25%,其生活质量躯体功能、社会功能、角色功能、认知功能、情绪功能及总体生活质量各方面的得分均明显高于对照组患者,可见实施舒适护理效果显著。

综上所述,对乳腺癌术后化疗患者实施舒适护理干预可以大大提高其住院期间的舒适度水平,改善其生活质量,值得在临床推广使用。

参考文献

(上接第210页)

和状况3个方面护理效果的5分制量表,是一个能够全面辨析患者健康问题并提供护理干预和成效的评价框架

研究选取了100例青壮年2型糖尿病患者作为研究对象采用随机方式对患者进行分组,共50例患者进行察奥马哈系统的护理干。

研究结果显示,青壮年2型糖尿病患者胰岛素泵强化治疗中加入奥马哈系统护理干预能够有效提升患者的治疗效果,对于患者空腹血糖、餐后2小时血糖、DSQL分、ADKnow1分提升有极大帮助,并且明显缩短了治疗时间和胰岛素用量,值得临床推广。

参考文献

[1]Robert Peltier.OPPD's North Omaha Station Takes PRBCUG

(上接第211页)

对性的手段,全面规避各类风险,直接提升护理质量,也有助于保证患者预后^[2]。研究结果上看,观察组患者各项指标也优于对照组。

综上所述,风险管理在护理管理中的应用效果理想,可有效规避护理工作中的各类风险,也能提升患者满意度,可予以临床推广。

(上接第212页)

对急性阑尾炎患者进行治疗和护理。对患者手术前、手术中、手术后进行系统的护理,给予患者鼓励和帮助,从而提高急性阑尾炎患者的护理满意率。本次选取40例患者分别进行常规护理和优质护理,我们通过两组对比,总结出优质护理能够对急性阑尾炎护理起到显著疗效。

综上所述,优质护理对急性阑尾炎手术患者有显著的效果,值得临床推广和应用。

参考文献

[1]郭艳,邱金胜.急性阑尾炎手术普外科护理观察[J].中国卫生标准管理,2017,8(19):174-176.

[1]冯惠霞,蒋红花,李桂容等.晚期鼻咽癌局部同期放疗联合西妥昔单抗治疗的护理观察[J].护士进修杂志,2012,27(10):898-899.

[2]戴叶花,侯爱,瞿舒培等.心灵关怀对放疗联合治疗鼻咽癌患者负性情绪与生活质量的影响[J].护理管理杂志,2012,12(4):278-280.

[3]Goto,Y.,Kodaira,T.,Fuwa,N. et al.Alternating chemoradiotherapy in patients with nasopharyngeal cancer: Prognostic factors and proposal for individualization of therapy[J].Journal of Radiation Research: Official Organ of the Japan Radiation Research Society,2013,54(1):98-107.

[4]成静,程英串.晚期鼻咽癌病人放疗期间护理[J].护理研究,2010,24(14):1283-1284.

[5]Liang,Y.,Wang,L.,Zhu,Y. et al.Primary pulmonary lymphoepithelioma-like carcinoma: Fifty-Two patients with long-Term follow-up[J].Cancer: A Journal of the American Cancer Society,2012,118(19):4748-4758

[6]陈丽君,唐忠敏,常鑫等.集束护理干预对鼻咽癌同期放疗病人生活质量的影响[J].护理研究,2013,27(12):1087-1089.

[1]艾铭旭.综合护理干预对乳腺癌患者术后化疗期生活质量的观察[J].中国医药指南,2016,14(34):265-266.

[2]周玉琛.舒适护理对乳腺癌化疗患者心理状态及生活质量的改善作用[J].当代医学,2016,22(35):108-109.

[3]陈丽娟,彭俊华,陈桂玲,等.护理干预对提高乳腺癌术后化疗病人生活质量的研究[J].全科护理,2016,14(24):2562-2564.

[4]胡玉荣.乳腺癌化疗患者实施舒适护理的效果[J].中外医学研究,2016,14(08):58-60.

[5]洪明观.舒适护理在乳腺癌术后化疗中的应用及效果分析[J].中国卫生标准管理,2015,6(21):176-178.

Honors[J].Power: The Magazine of Power Generation and Plant Energy Systems,2014,158(1):63-64.

[2]Wetzel,C.,Madden,S.,Rai,S. et al.Adult vision screenings in omaha, nebraska[J].Optometry and vision science: official publication of the American Academy of Optometry,2013,90(9):1004-1011.

[3]隋伟玉,魏丽丽,杨乃龙等.门诊早期2型糖尿病患者基于奥马哈问题分类系统的护理问题分析[J].护理学报,2014,20(19):10-14.

[4]刘艳飞,陈伟菊,许万萍等.基于奥马哈系统延续护理对2型糖尿病患者自我管理能力的管理[J].护理学报,2015,21(10):34-39.

[5]林建容.糖尿病患者奥马哈系统社区延续护理效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(35):4458-4460.

参考文献

[1]黄晶晶.在手术室护理管理中应用风险意识管理的效果[J].中医药管理杂志,2018(17):162-163.

[2]周赛男.护理风险管理在减少医疗纠纷、保证护理质量中的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(34):181.

[2]何勇.普外科临床中急性阑尾炎手术护理观察[J].今日健康,2016,15(1):259-259.

[3]周光美.普外科临床中急性阑尾炎手术护理观察[J].医学信息,2017,30(24):117-118.

[4]刘达玲.普外科临床中急性阑尾炎手术护理观察[J].医药前沿,2016,6(15):245-246.

[5]杨丽琼.22例急性阑尾炎护理体会[J].医学信息,2015(13):206-206.

[6]张微竹,何凤,侯小莉等.个性化护理缓解急性阑尾炎患儿疼痛的效果观察[J].国际护理学杂志,2017,36(7):957-959.