

人性化护理在高血压合并糖尿病患者中的应用

胡玲娜

巍山县人民医院 云南巍山 672400

〔摘要〕目的 在高血压合并糖尿病患者治疗过程中使用人性化护理的临床效果进行探究。方法 选取本院 2017 年 1-12 月高血压合并糖尿病患者 120 例,随机划分为两组,对照组和观察组,每组 60 例。其中,对照组采用常规护理方法,试对照组在对照组常规性治疗的基础上进行人性化护理干预,经过一段时间的护理后,将其临床效果进行比较。结果 观察组患者对护理服务的满意度为 95% 远远高于对照组的 79%。血压、血糖水平观察组也都低于对照组,对照组、观察组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 在高血压合并糖尿病患者的护理中采用人性化护理,可以提升患者对护理工作的满意度,值得在临床上推广。

〔关键词〕人性化护理; 高血压合并糖尿病患者; 临床效果

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 08-118-02

高血压合并糖尿病是一种危险性极高的疾病,该病程较长,很容易导致患者残疾,对护理工作也提出了更严格的要求,加强对患者的身体、心理等全面的人性化护理是整个治疗过程的重要组成部分,有利于患者早日康复。本次研究中,选取 2017 年 1-12 月我院收治 120 例患者作为研究对象,随机划分为两组,对照组和观察组,每组 60 例,其中,对照组采用常规护理方法,试对照组在对照组常规性治疗的基础上进行人性化护理干预,经过对比,结果总结如下^[1]。

1 资料和方法

1.1 基本资料

选取 2017 年 1-12 月我院收治 120 例高血压合并糖尿病,男性患者 69 例,女性患者 51 例,年龄在 40-72 岁,中位年龄 58 岁。高血压病与糖尿病均符合相关的诊断标准。将选取的 120 例患者随机分为观察和对照组。其中,观察组 60 例,男 25 例,女 35 例,中位年龄 45 岁,对照组 60 例,男 44 例,女 16 例,中位年龄 57 岁。两组患者的性别、年龄、病程等比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采用常规方法进行护理,如日常照看、健康指引等。观察组在对照组护理的基础上实行人性化护理干预。

1.2.1 心理干预,由于高血压合并糖尿病的病程长,不易治愈,且容易导致患者残疾,同时还会引发多种并发症,面对病魔的长期困扰,不管是身体上还是心理上,患者都饱受折磨,加上较大的治疗费用,容易使患者有焦虑、烦躁、消极的情绪,从而恶性循环,加重病情。患者良好的心态有助于稳定患者的病情,因此,护理人员在护理过程中,要加强和患者的沟通、交流,根据患者的心理变化,及时开导患者,耐心向患者讲解病理及置于案例,为患者树立信心,使患者消除自身负面情绪,积极配合治疗^[2]。

1.2.2 饮食干预,在高血压合并糖尿病患者的治疗过程中,饮食控制是护理过程中的重要环节,对患者进行饮食干预,就要使患者的饮食结构更加科学、更加合理。科学的饮食结

构可以有效控制患者的体重、降低血压、血脂。因此,应多给患者食用高纤维、高蛋白质、低盐低油低脂的食物,具体营养成分的摄入量,要根据患者自身的实际情况计算而出,在护理过程中,指导患者多吃新鲜的水果、蔬菜,少吃刺激性食物,禁烟酒等^[3]。

1.2.3 运动干预,适当的运动可以使高血压合并糖尿病患者的血压、血糖水平降低,根据自身的健康状况,制定运动计划,运动不宜太过激烈,应选择打太极、慢跑等形式的有氧运动,每天的运动时间不少于 20-30min,不宜饭前运动,应在用餐一小时后进行,防止患者出现低血糖。老年患者要根据自己的实际情况进行调节,避免在运动过程中出现不适。

1.2.4 应激反应干预,患者的情绪可直接影响患者的血压水平,不利于患者的恢复。因此,应对患者进行健康教育,建立和谐的医患关系,使患者保持良好的心情,积极配合医生的治疗^[4]。

1.3 评定标准

通过问卷式调查的方式,调查患者对人性化护理服务的满意度,并及时测量患者的血压、血糖水平。

1.4 统计学处理

运用 SPSS19.0 统计软件对研究数据进行统计分析处理,计数资料以 χ^2 检验;计量资料用 t 检验;对两组临床数据进行分析、比较,两组间比较差异以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

经过临床治疗,得出以下结果,观察组的患者对护理满意度为 95%,对照组的患者对护理满意度为 79%,两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。根据实际测量观察组患者的血压值、空腹血糖、饭后血糖均低于对照组,两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

3 讨论

随着人们生活水平的提高,我们的生活方式和饮食结构也随之发生改变,“富贵病”患者越来越多。近几年来,高血压合并糖尿病患者逐年增多,并其发病年龄有呈年轻化的趋势,该病给患者带来了极大的困扰。若人们患有该疾病,症状也是因人而异,有的人在早期可能没有明显症状,常见症状有头痛、头晕等。当患者受到刺激或者长期处于高压之下

作者简介: 胡玲娜(1980.2-),大理,白族,主管护师,本科,主要从事临床护理工作。

表 1: 观察组、对照组两组患者血压、血糖水平比较

组别	例数	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	空腹血糖 (mmol/L)	饭后 2h 血糖 (mmol/L)
观察组	60	123.4±12.3	75.9±5.6	5.1±0.3	5.6±0.7
对照组	60	135.3±14.3	82.6±6.6	6.2±0.8	7.1±1.3
t 值		4.8869	5.9959	9.9726	7.8693
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

时,会导致血压突然飙升,严重时会出现神志不清,发生脑溢血^[5]。高血压合并糖尿病是危险性极高的疾病之一,它的病理极其复杂,如果患者在治疗过程中态度消极,不积极配合则会给自身健康带来严重的影响,众所周知,高血压合并糖尿病的致残率相当高,因此患者在治疗的过程中,应控制自己的情绪,减少外界对自己的刺激,使自身心态保持平稳,用积极的态度配合医生的治疗。在我国医疗事业改革的大前提下,治疗过程中医护人员不仅要患者的血压、血糖等指标重视,还要为患者提供良好的治疗环境,及时与患者进行沟通,了解患者的心理,解除他们的顾虑,形成和谐的医患关系,实行人性化护理干预^[6]。在此次研究中,观察组患者采用人性化护理干预,其护理满意度以及血压、血糖等各项指标都优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,在高血压合并糖尿病治疗过程中采用人性化干预护理,可以有效提高护理水平,值得在临床上加以推广。

[参考文献]

- [1] 宋冠梅,贾维力.人性化护理在高血压合并糖尿病患者中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(32):176+178.
- [2] 徐萍.人性化护理在老年糖尿病高血压合并脑梗死患者中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(01):177-178.
- [3] 陈雅娥,熊秀莲,欧丽娟.人性化管理在护理管理中的应用观察及效果研究[J].吉林医学,2013,34(18):3679-3680.
- [4] 王进华,陈静静,程宝霞.人性化护理服务改善护患关系的效果[J].解放军护理杂志,2012,29(24):65-66.
- [5] 周燕.以人为本的人性化护理管理激励机制对提高护士工作积极性的影响[J].中外医学研究,2012,10(32):102-103.
- [6] 黄丽华,姚蕴伍,胡斌春.对护士人性化护理认知情况的调查分析[J].中国医院管理,2005(05):46-48.

(上接第 116 页)

解患者 6 例,占比 24.0%(6/25),部分缓解患者 13 例,占比 52.0%(13/25),稳定患者 5 例,占比 20.0%(5/25),进展患者 1 例,占比 4.0%(1/25),总有效率为 76.0%(19/25)。术后并发气胸 4 例,肺部少量出血 2 例,并发症发生率为 24.0%(6/25);术后 25 例患者均有不同程度的胸痛,5 例患者经口服塞来昔布后缓解,其余无需特殊处理,微波消融术后 24h 出现发热患者 5 例,所有患者经治疗干预后痊愈。护理问卷调查显示,护理满意患者 24 例,护理满意度为 96.0%(24/25)。

3 讨论

CT 引导下经皮微波消融术是治疗非手术肺癌患者的有效方式,且该治疗方式具有微创、恢复快,安全、并发症少,效果可靠,可重复、费用低等优点^[5],因此微波消融术在肺部肿瘤治疗中应用广泛,但该治疗方式对临床护理的要求较高,只有不断加强围术期护理和并发症预防,才能确保消融术治疗效果,本文将全面护理应用于临床中,实验结果显示,

消融术后 6 个月总有效率达 76.0%(19/25),术后发生 6 例并发症,并发症发生率为 24.0%(6/25)。由此说明,CT 引导下经皮肺部肿瘤微波消融术的临床护理难度较大,术前准备、术中配合及术后观察对于降低并发症,提高微波消融术治疗效果意义重大。

[参考文献]

- [1] 李劲松,王涛,戴秀梅,等.CT 引导下微波消融治疗晚期肺部恶性肿瘤的临床疗效[J].中华临床医师杂志,2016,10(22):3483-3486.
- [2] 王丽婵,张素芬.综合护理干预对小儿手足口病康复的效果分析[J].白求恩医学杂志,2016,14(2):247-249.
- [3] 富京,陈小英,王旭.CT 引导下经皮穿刺微波消融肺部恶性肿瘤的临床观察[J].中国医疗器械信息,2017,23(6):44-45.
- [4] 佟银侠,张春兰.CT 引导下经皮冷循环微波消融治疗肺癌患者的护理[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(52):7-8.
- [5] 刘宝东,叶欣,范卫君,等.影像引导射频消融治疗肺部肿瘤专家共识[J].中国肺癌杂志,2018,21(2):76-78.

(上接第 117 页)

度(98.3%)明显高于对照组患者护理满意度(80%),数据差异具有统计学意义($p < 0.05$)。综上所述,综合性护理能够有效提高 ICU 感染性休克患者的护理有效率和患者护理满意度,改善患者身体健康和生活质量,促进患者病情恢复,值得被广泛推广使用。

[参考文献]

- [1] 张洁.综合性护理在 ICU 感染性休克患者中的应用[J].健康前沿,2018,27(12):122.
- [2] 徐金莲.综合护理干预对 ICU 感染性休克患者治疗效

果的影响[J].心理医生,2018,24(29):170-171.

- [3] 陈雪波.综合性护理对 ICU 感染性休克患者的效果及血流动力学影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(33):51,54.
- [4] 袁美英.综合性护理在 ICU 感染性休克患者中的应用效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(9):127.
- [5] 朱丽.综合性护理在 ICU 感染性休克患者中的应用价值探讨[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(39):111.
- [6] 褚改爱.综合性护理在 ICU 感染性休克患者中的应用效果观察[J].心理医生,2017,23(29):246-247.