

护理干预在糖尿病合并肾病尿毒症老年患者的临床中的应用效果

柯建梅

临沧市人民医院 云南临沧 677000

〔摘要〕目的 分析护理干预在糖尿病合并肾病尿毒症老年患者中的临床效果。方法 选取 2017 年 10 月~2018 年 12 月在我院进行治疗的 106 例糖尿病合并肾病尿毒症老年患者进行研究, 随机将患者分为两组, 对照组患者实施常规护理, 研究组患者在常规护理的基础上采用护理干预, 比较两组效果。结果 血糖控制率、肾功能改善率、并发症发生率均优于对照组, 生活质量评分高于对照组, 两组比较有显著差异 ($P<0.05$)。结论 糖尿病合并肾病尿毒症老年患者采用有效的护理干预, 可以改善患者的病情, 降低并发症, 提高生活质量。

〔关键词〕护理干预; 糖尿病; 肾病尿毒症; 老年患者

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 01-211-02

糖尿病是一组以高血糖为特征的代谢性疾病, 糖尿病长期存在高血糖, 容易导致心脏、肾、神经等各种组织损伤, 患者如果不长期治疗, 会并发糖尿病肾病, 导致慢性肾功能衰竭, 增加死亡率。老年糖尿病患者身体各项功能下降, 抵抗力差, 在治疗过程中如果给予有效的护理干预, 可以提高治疗的效果, 改善患者的临床症状^[1]。本文为了探讨护理干预在糖尿病合并肾病尿毒症老年患者中的应用效果, 选择了 106 例患者进行研究, 现将具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 10 月至 2018 年 12 月在我院进行治疗的 106 例糖尿病合并肾病尿毒症老年患者分为对照组和研究组, 每组 53 例患者。对照组中男 37 例, 女 16 例; 患者最小年龄为 61 岁, 最大年龄为 80 岁, 平均年龄为 (68.93 ± 3.72) 岁; 平均病程为 (15.63 ± 2.41) 年; 研究组中男 35 例, 女 18 例; 患者最小年龄为 62 岁, 最大年龄为 83 岁, 平均年龄为 (69.35 ± 3.47) 岁; 平均病程为 (16.25 ± 2.18) 年。对照组与研究组患者的年龄、性别、病程对比无差异 ($P>0.05$)。

1.2 护理方法

对照组的老年患者采取常规护理, 主要包括药物治疗、饮食指导、健康知识宣教、血液透析治疗等。

研究组老年患者在常规护理的基础上进行护理干预, 具体方法: ①心理护理: 糖尿病合并肾病尿毒症老年患者因为治疗时间过长, 加上年龄过大, 行动能力缓慢, 护理人员要照顾好患者的日常生活, 避免患者出现意外事故。老年患者在病房治疗时间过久, 会感到孤独, 产生焦虑、抑郁等负面情绪, 长此以往会导致患者神经内分泌失调, 改变血糖变化, 所以医护人员要多与患者交流, 向患者介绍有关糖尿病合并肾病尿毒症的相关知识, 帮助患者缓解不良情绪, 除此之外尽可能满足患者的合理要求, 让患者感受到医护人员的真诚与关爱, 积极配合护理工作。②血液透析护理: 护理人员要先向

患者讲述血液透析的目的, 取得患者的配合, 在透析过程中要严格按照无菌的原则进行操作, 建立好血管通路, 固定导管, 加强生命体征的检测, 透析后做好生化检查, 密切观察患者血压、心率、脉搏及呼吸等指标。③用药护理: 护理人员要严格控制患者服药的时间, 胰岛素应在饭前半小时采用皮下注射的方法给药; 护理人员要指导家属正确服用降糖药物的时间, 并定期检测患者的血糖变化, 适当调整患者的用量。④饮食指导: 老年患者消化吸收功能减退, 护理人员要根据患者的身体情况, 制定合理的饮食计划, 告知患者少吃糖类、蛋白质、磷丰富的食物, 其余食物适量即可。

1.3 观察指标

两组患者治疗后, 对患者的血糖控制、肾功能改善、并发症发生率进行统计比较, 并对患者的生活质量进行评价。

1.4 统计学处理

本文所有数据资料均采用 SPSS19.0 软件进行分析处理, 组间差异用 χ^2 检验与 t 检验, 显著水平 95%。

2 结果

2.1 两组老年患者病情改善情况比较

从下表可以得知, 研究组患者治疗后血糖控制率、肾功能改善率、并发症发生率均优于对照组, 两组结果比较有明显差异 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1: 两组老年患者病情改善情况比较 [(%)]

组别	例数	血糖控制	肾功能改善	并发症发生率
对照组	53	46 (86.79)	43 (81.13)	12 (22.64)
研究组	53	51 (96.23)	50 (94.34)	3 (5.66)
χ^2		4.036	4.296	6.290
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组老年患者生活质量对比情况

研究组患者采用护理干预后, 社会功能、环境功能、生理功能、心理功能等评分均高于采用常规护理的对照组, 两组患者对比有差异 ($P<0.05$), 见表 2。

3 讨论

近年来我国糖尿病合并肾病尿毒症老年患者正在逐渐上 (下转第 214 页)

作者简介: 柯建梅 (1971 年 12 月 -), 籍贯: 云南, 民族: 汉族, 职称: 主管护师, 学历: 专科, 主要从事护理工作。

差异存在统计学意义 ($t=3.021, P=0.039 < 0.05$)。两组患者经治疗后, 观察组患者的静脉炎发生率、血栓发生率、导管阻塞率均显著低于对照组, 各项指标差异均存在统计学意义 ($P < 0.05$)。结果见表 1:

3 讨论

对于肿瘤, 应当及早发现及早治疗, 一旦错过最佳治疗时期, 将会对患者的生命安全造成严重的威胁。进行肿瘤化疗的患者常采用深静脉置管进行处理, 加强临床护理干预, 在化疗过程中对患者的疗效起着关键性的作用。

在护理中, 对导管进行清洗和消毒可保证导管的清洁, 以免细菌进入患者血液, 提高了静脉穿刺的安全性。及时更换敷料、经常用碘伏消毒导管口周围皮肤等换药护理可减少患者静脉感染、血栓及导管阻塞现象, 注意护士换药时要动作轻柔, 适当按压, 避免带出导管, 同时所有操作应当严格按照无菌要在要求执行。在以上常规护理的基础上, 观察组患者采用的预见性护理方案。预见性护理服务属于新型护理模式, 其优势为科学性强, 具有针对性, 让患者感受到人性化关怀, 对患者疾病的康复有着积极的影响^[3]。因为长期化疗患者容易出现负面情绪, 甚至有不配合医护人员的现象发生, 以至于治疗时各种负面现象的产生, 所以护理人员需要对患者的心理进行指导, 不仅可以消除患者的负面情绪, 还可以提高

其主动性, 使患者积极的配合医护人员进行治疗与护理工作。指导患者进行自我护理可以促进损伤静脉的修复, 给患者进行适量运动宣教, 可防止患者因为用力过度而导致导管移位或者脱落的现象。医护人员每日按时检查导管并通过护理措施保证导管的通畅程度, 是有效降低导管的堵塞率的关键。

本研究中, 观察组患者的满意度评分 (93.13 ± 11.58) 分显著高于对照组的 (79.24 ± 10.37) 分, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的静脉炎发生率、血栓发生率、导管阻塞率均显著低于对照组, 各项指标差异均存在统计学意义 ($P < 0.05$), 数据说明, 肿瘤化疗中深静脉置管的患者采用预见性护理效果显著, 患者护理满意度高, 值得在临床上推广使用。

[参考文献]

- [1] 李丽香, 甘淑贞, 林丽婵. 预见性护理干预在肿瘤化疗中预防深静脉导管堵塞的效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11 (13): 166-167.
- [2] 王兴莉, 陶静楠, 关琼瑶等. 临床护理路径在肿瘤化疗病人 PICC 管理中的应用 [J]. 全科护理, 2018, 16 (5): 584-586.
- [3] 郭婷. 探讨预见性护理干预在肿瘤化疗中预防深静脉导管堵塞的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9 (2): 238-239.

(上接第 211 页)

表 2: 两组老年患者生活质量对比情况

组别	社会功能	环境功能	生理功能	心理功能
对照组	11.26 $\pm$ 3.25	10.98 $\pm$ 3.56	12.94 $\pm$ 2.36	12.37 $\pm$ 3.81
研究组	16.83 $\pm$ 2.14	16.73 $\pm$ 3.15	17.85 $\pm$ 2.43	18.64 $\pm$ 3.91
t	5.443	6.254	5.487	6.013
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

升, 因为老年人身体机能衰退, 抵抗力较差, 长期受到病痛的折磨, 严重影响了患者的身心健康。目前临床上主要采用胰岛素、血液透析等方法来治疗, 虽然可以控制患者的病情, 但是却加重了患者的负面情绪, 患者长期处于焦虑、恐慌的情绪下, 容易引起低血压、低血糖、心律失常等并发症, 危及患者的生命安全, 因此采取有效的护理干预对治疗糖尿病合并肾病尿毒症老年患者具有重要作用^[2]。相关研究显示, 加强心理护理、透析护理、用药护理、饮食指导等全方面综合护理措施, 可以有效提高患者的治疗效果, 改善患者的不良情绪^[3, 4]。本文研究组患者在常规护理上加强了护理干预后, 血糖控制率、肾功能改善率、并发症发生率均优于对照组, 生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 糖尿病合并肾病尿毒症老年患者采用有效的护理干预可以控制血糖, 缓解不良情绪, 提高生活质量, 值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 王曼. 护理干预在糖尿病合并肾病尿毒症老年患者的临床中的应用效果 [J]. 医学信息, 2015, (41): 220-220.
- [2] 王晓翠. 整体护理干预对老年糖尿病合并肾病尿毒症患者的临床应用评价 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(29): 194.
- [3] 冯小丽. 整体护理干预对老年糖尿病合并肾病尿毒症患者的临床应用效果观察 [J]. 河南医学研究, 2016, 25(12): 2289-2290.
- [4] 李贤民. 护理干预 60 例老年糖尿病合并肾病尿毒症的体会 [J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(5): 244-245.

(上接第 212 页)

本次研究中通过对妊娠高血压实施优质护理干预, 从认知干预、心理疏导到饮食护理和睡眠护理, 帮助产妇提高疾病认知度, 消除不利精神因素, 改善产妇的饮食状态和睡眠情况, 从而保证其营养均衡, 睡眠充足, 促使产妇拥有良好的身心状态, 来面对分娩, 这对于改善分娩结局具有重要的意义^[5]。

综上所述, 优质护理干预能够改善妊娠高血压产妇远期血压控制效果, 能够有效预防产妇产后出血的发生, 并减少产妇产后出血量。

[参考文献]

- [1] 宋晓瑾, 冯生花. 优质护理在妊娠高血压产妇产后出血护理中的应用价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(11): 99, 101.
- [2] 雒雪燕. 优质护理在妊娠高血压产妇产后出血护理中的应用效果探析 [J]. 当代医药论丛, 2016, 14(06): 60-61.
- [3] 苏丽花. 优质护理在妊娠高血压产妇产后出血护理中的应用 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(28): 147-148.
- [4] 廖小琴. 妊娠高血压产妇产后出血应用优质护理的应用效果观察 [J]. 心理医生, 2017, 23(27): 225-226.
- [5] 于殷兰. 妊娠高血压产妇产后出血实施优质护理的效果观察 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(13): 156, 159.