

社区家庭护理干预对糖尿病患者血糖水平控制的影响

曾淑琴

自贡市中医医院丹桂街社区卫生服务中心 643000

〔摘要〕目的 研究社区家庭护理干预对糖尿病患者血糖水平控制的影响。方法 选取我社区 2020 年 1 月-2020 年 8 月期间随访的糖尿病患者 104 例,随机分为研究组和对照组,每组 52 例,分别采取社区家庭护理、常规护理,观察并比较两组患者的血糖水平。结果 对比对照组护理后的 ABG、2hPG、HbA1c 等指标,研究组有显著降低, ($P < 0.05$)。结论 对糖尿病患者采取社区家庭护理,能够降低糖化血红蛋白,有效控制血糖,护理效果较好。

〔关键词〕糖尿病;社区家庭护理;血糖;护理效果

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 09-130-02

作为高发的慢性疾病,糖尿病的诱发风险极高,其发病几率已超过 9.4%,引起的致死、致残现象时有发生,形势极不乐观^[1-2]。对于糖尿病患者而言,其摄食量及排尿量均显著增加,加上血糖的异常,白内障、糖尿病足的诱发风险远高于正常人。由于为慢性病,需要长期的治疗,患者多半时间需在家治疗恢复,缺乏医院的细致呵护,血糖不易控制。鉴于此,需对患者予以社区干预,减少不良事件的发生,而随着社区家庭护理的应用,发现其能够显著的改善血糖水平,提高患者认知,护理效果更佳。本研究通过对我院 2020 年 1 月-2020 年 8 月期间收治的糖尿病患者采取社区家庭护理,探究其应用价值。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我社区 2020 年 1 月-2020 年 8 月期间随访的糖尿病患者 104 例,随机分为研究组和对照组,每组 52 例。研究组:男 31 例,女 21 例,年龄为 59-71 岁,平均年龄为 (64.3±3.2) 岁。对照组:男 23 例,女 29 例,年龄为 54-73 岁,平均年龄为 (64.4±3.4) 岁。两组患者基本资料对比 ($P > 0.05$) 有可比性。所有患者及其家属均知晓本次研究,并签署同意书。

纳入标准 (1) 符合糖尿病诊断标准; (2) 获得医院伦理委员会许可。

排除标准:器质性病变者。

1.2 方法

1.2.1 对照组护理方法

对照组患者接受常规护理,包括基础的饮食指导、病情监测等。

1.2.2 研究组护理方法

研究组患者接受社区家庭护理:①健康宣教:向患者讲解糖

尿病的病理知识以及危害性,使患者认知到正确生活方式的意义,并强化对生活中注意事项的讲解,避免患者出现不良症状。并向患者讲解 ABG、2hPG 的测量方法,使患者及时的了解对血糖的控制情况。②营养干预:每天需保持定量的瘦肉、水果的摄取,蔬菜尽量多吃,鱼肉、大豆类食物也可增加一定的量,能够引起血糖升高的食物不可食用。并叮嘱患者保持三餐规律饮食,不宜暴饮暴食,饱腹即可。③心理干预:以轻柔的语气向患者讲解社区家庭护理的作用及意义,希望患者保持平静的心情面对生活,即可显著改善血糖水平。指导患者在心情不佳时,进行深呼吸或者打太极拳,以平复心绪。还可聆听轻音乐,同时回想过去美好的经历,以舒畅心情。④随访:包括电话随访与上门访视。电话随访 1 次/周,主要了解患者的身体状态及恢复进展,必要时可建立微信群,以便随时沟通指导。还需进行上门访视,1 次/月,主要监测患者 1 月内的血糖变化情况以及身体状况,观察患者的神态、面容等是否处于较佳的状态,根据评估结果合理的调整护理方案。

1.3 观察指标

对比两组患者的 ABG、2hPG、HbA1c 等指标,分别为空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白。

1.4 统计学方法

本院通过 SPSS21.0 统计软件包分析研究,计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,两组间比较采用 t 检验,计数资料采用相对数表示,两组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对比对照组护理后的 ABG、2hPG、HbA1c 等指标,研究组有显著降低,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1: 两组患者的血糖水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数 (n)	FBG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)		HbA1c (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	52	8.90±1.84	6.07±0.43	10.32±2.09	7.29±1.51	8.43±0.79	6.97±0.28
对照组	52	8.93±1.82	7.42±1.64	10.36±2.04	8.64±1.73	8.41±0.82	7.61±0.55
t	-	0.084	5.742	0.099	4.239	0.127	7.478
P	-	0.934	0.001	0.922	0.001	0.900	0.001

3 讨论

不健康的饮食及生活方式是糖尿病的重要诱因,一般以老年患者居多,由于生活压力的影响,以及休息不规律,年轻患者也在不断增加^[3-4]。由于糖尿病属于慢性疾病,虽然药物能够较好的改善症状,但仍需有效的护理配合,以最大化的控制病情^[5]。在长期的治疗中,一直待在医院治疗难以实现,其因素包括经济负担、对家属的影响,以及患者自己想在家休养等。加上大部分患者症状轻微,病情可控,更多的是选择在家治疗休养,慢慢调理,以降低血糖。在家休养期间,不同于医院的细致呵护以及缺

乏经验丰富的护理人员的全天候监护,难以达到医院的护理效果,不易稳定病情且不良事件诱发风险较高。这便需要予以社区干预,为患者提供生活上的指导,并向家属讲解注意事项,以更好的对患者进行监护,而随着社区家庭护理应用于对糖尿病患者的护理中,发现其可显著控制血糖,降低糖化血红蛋白,深受医师的青睐。

在对糖尿病患者的常规护理中,仅仅只有饮食指导、病情监测等内容,护理措施基础而简略,虽能够保证患者健康饮食、减少不良事件等,但缺乏对患者的跟踪护理,即忽视了对患者的访视,加上对患者的心理状况了解不充分,患者可能会因为糖尿病

的影响造成心理负担,若没有及时的疏导,以降低依从性,从而降低护理效果。而社区家庭护理遵循以患者为中心的护理理念,借鉴以往对糖尿病社区干预的护理经验,充分了解患者在家修养时的行为特征、身体状态等,合理满足患者的心理需求,而使护理方案更加准确完善。在社区家庭护理中,其内容包括健康宣教、营养干预、心理干预、随访等,既保证了患者合理的饮食摄取,也可使患者长期保持平静的心情,加上健康指导,使患者纠正以往错误的生活方式,从而避免血糖反复升高。而在随访中,实现对患者日常身体状况的跟踪及评估,合理的调整护理方案,及时的消除潜在风险,以保证患者的血糖维持在正常水平。本研究通过对我社区 2020 年 1 月-2020 年 8 月期间随访的 104 例糖尿病患者采取不同的护理方式进行护理,研究结果显示对比对照组护理后的 ABG、2hPG、HbA1c 等指标,研究组有显著降低, ($P < 0.05$)。我们认为,这与社区家庭护理能够更加准确有效的优化糖尿病患者的预后有关。

综上所述,对糖尿病患者采取社区家庭护理,能够降低糖化

血红蛋白,有效控制血糖,护理效果较好,值得推广。

[参考文献]

- [1] 王燕萍. 医院-社区-家庭护理干预模式对 2 型糖尿病患者饮食和血糖的控制效果[J]. 山西医药杂志, 2017, 46(7):757-760.
- [2] 余方珍, 吴晓霞. 医院-社区-家庭护理干预对 2 型糖尿病患者饮食控制的影响[J]. 中国健康教育, 2017, 33(1):82-84.
- [2] 王琴, 孔节, 孔建平, 等. 医院-社区-家庭护理干预对 2 型糖尿病患者饮食控制的影响[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(14):2085-2087.
- [4] 徐雅丽, 刘美宏, 董利平, et al. 社区-医院-家庭干预模式对糖尿病患者血糖水平及自我管理的影响[J]. 国际老年医学杂志, 2020, 41(2):114-117.
- [5] 李巧云, 王宁玫, 黄莹, 等. 医院-社区-家庭延续护理模式对 2 型糖尿病患者血糖和饮食控制效果的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(19):2454-2457.

(上接第 126 页)

部感染、压疮等并发症总发生率 15.91% 低于对照组 43.18% ($P < 0.05$), 说明人性化管理模式能够明显提高患者的护理满意度, 降低并发症的发生。对此, 护理人员必展现出自身的专业水平和职责意识, 使患者积极接受治疗的同时, 通过专业且富有人性化的护理模式为患者提供和谐温馨的治疗大环境, 免去生理机能带来的恐惧感, 促进患者健康的恢复^[4]。

综上所述, 连续性血液净化治疗中协同护理的应用效果显著, 减少并发症的發生的同时提高了患者的护理满意度, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 木冬妹, 陶浙燕, 王飞飞, 等. 以家庭为中心的陪护制度在神经外科重症监护室的应用研究[J]. 中华医院管理杂志, 2018(6):505-509.
- [2] 孙胜男. 人性化管理理念在临床护理管理中的应用价值研究[J]. 山西医药杂志, 2019, 048(003):384-386.
- [3] 郭红梅, 王国芳, 李燕, 等. 医护协同管理在神经外科危重患者安全管理中的效果观察[J]. 山西医药杂志, 2018, 047(013):1602-1603.
- [4] Prada G, Vespa P M. Critical Care Ultrasound Should Not Be a Priority First-Line Assessment Tool in the Management of Neurocritically Ill Patients[J]. Critical Care Medicine, 2019, 47(6):1.

(上接第 127 页)

发展, 减少并发症发生率, 需要辅科学的护理干预, 促进治疗效果的改善^[3]。现代医疗更为关注患者的心理卫生服务, 为高血压这类慢性病患者提供心理护理干预, 施行从入院到出院期间全面的心理护理, 可以缓解患者恐慌、焦虑等负面情绪, 提高患者的治疗配合度, 从而可提高患者近期的治疗效果, 也可改善患者预后效果, 提高患者的生活质量。本文结果显示, 护理前, 两组 SDS、SAS 评分无明显差异 ($P > 0.05$); 实验组护理后的 SAS 与 SDS 评分, 远低于对照组; 生活质量指标总体评分, 和对照组比差异显著 ($P < 0.05$), 和谢美琼^[4]的结果基本一致。这表明, 心理护理干预高血压患者效果显著, 可对患者的不良情绪进行有效疏导, 并提高其生活质量。

综上所述, 心理护理干预高血压患者效果比常规护理干预更为显著, 建议推广。

[参考文献]

- [1] 郑波. 心理护理干预对高血压患者不良情绪和生活质量的影响[J]. 包头医学院学报, 2016, 32(08):119-120.
- [2] 毛慧慧. 心理护理对高血压患者生活质量的影响[J]. 按摩与康复医学, 2015, 6(12):80-82.
- [3] 王建华. 心理护理干预对老年原发性高血压患者生活质量的影响[J]. 中国继续医学教育, 2014, 6(05):85-87.
- [4] 谢美琼. 心理护理干预对高血压患者不良情绪和生活质量的影响[J]. 中国医药科学, 2014, 4(12):139-141.

(上接第 128 页)

患者, 其手术效果明显优于对照组患者, 且在术后发生并发症的几率明显低于对照组, ($P < 0.05$)。此外, 观察组患者对于护理工作的满意度也明显更高, ($P < 0.05$)。由此可知, 针对于实施髋关节置换术的老年糖尿病人, 需要在围术期实施有效的护理干预措施, 重视对患者血糖值的控制, 以确保手术的效果, 加快患者术后恢复速度。

[参考文献]

- [1] 张香萍, 孟相茜. 老年糖尿病患者行全髋关节置换术的围

术期护理干预[J]. 糖尿病新世界, 2014, 34(15):62.

- [2] 马海梅. 142 例老年糖尿病患者行人工髋关节置换术围术期护理观察[J]. 青海医药杂志, 2017, 47(02):26-27.
- [3] 高玲玲, 陈爱平. 早期康复护理在老年髋关节置换术后的应用效果[J]. 中国当代医药, 2018, 25(33):204-206+209.
- [4] 翁彦芳. 风险管理在防范骨科患者跌倒与坠床的应用研究[J]. 医院管理论坛, 2018, 35(06):12-14+25.
- [5] 李媛, 侯玉洁. 股骨颈骨折老年患者行全髋关节置换术围手术期的护理探讨[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(14):153-154.

(上接第 129 页)

[1] 罗丽芳. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用分析[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(25):163-164.

[2] 布瓦杰尔古丽·萨吾提, 王馨艺, 刘芳, 等. 常规护理与临床护理路径在脑出血患者护理中的应用价值对比分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(60):215.

[3] 董棋香. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用效果及满意度分析[J]. 中国社区医师, 2018, 34(11):148-149.

[4] 王丽平. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用及效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(01):153-154.

[5] 宋美君. 临床护理路径在脑出血患者护理中的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(27):238-239.