

老年冠心病合并糖尿病护理干预的效果

郑高凤

四川省成都市郫都区中医医院 611730

【摘要】目的 探讨对老年冠心病合并糖尿病的患者实施针对性护理干预的效果。**方法** 研究时间为2019年7月至2020年12月,抽取我院收治的62例老年冠心病合并糖尿病,根据数字表法将其随机分为观察组和对照组,均为31例病人,对照组实施常规措施,观察组实施针对性护理干预,对比两组护理效果。**结果** 观察组并发症发生率显著低于对照组,差异比较 $P < 0.05$;观察组血糖水平优于对照组,比较差异显著 $P < 0.05$;**结论** 通过对老年冠心病合并糖尿病的患者实施针对性护理干预,能够稳定血糖水平,减少并发症的出现,值得推广。

【关键词】 老年冠心病;合并糖尿病;针对性护理;血糖;并发症;护理效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 01-123-02

糖尿病属于临床上十分常见的慢性代谢性疾病,为终身性疾病,主要是胰岛素分泌不足或者障碍引起的一种高血糖状态,如果长期处于高血糖的状态,很容易诱发冠心病的出现,尤其是冠心病合并糖尿病的情况下,其病情更为严重,严重危及患者的生命安全性,临床上多采取药物治疗,不过预后不佳,因此积极有效的护理干预,对患者具有重要的价值^[1-2]。本文将此时间段内2019年7月至2020年12月期间收治的老年冠心病合并糖尿病患者,抽取62例进行研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间为2019年7月至2020年12月,抽取我院收治的62例老年冠心病合并糖尿病,根据数字表法将其随机分为观察组和对照组,均为31例病人,对照组:男性11例,女性20例,年龄在50~80岁,平均 (65.74 ± 5.29) 岁,病程1~14年,平均 (7.64 ± 1.28) 年;观察组:男性12例,女性19例,年龄在51~80岁,平均 (65.35 ± 5.35) 岁,病程1~15年,平均 (7.89 ± 1.34) 年;两组一般资料经统计学处理差异无意义 $P > 0.05$ 。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组实施常规措施,主要是观察患者病情变化,定期血糖监测,指导患者常规的饮食,口头进行健康教育等。

1.2.2 观察组实施针对性护理干预, (1) 心理护理。积极主动与病人进行交流,了解患者的信息,以乐观的态度关怀患者,主动和患者进行交流,拉近和患者之间的距离,获得患者的信任,讲解相关疾病的知识,提高患者对疾病的认知,进而消除患者的负面情绪。(2) 用药护理。患者在服药的情况下,护理人员需要告知患者服药的重要性,让患者了解遵医嘱用药的必要性,不可自行减量或者增加剂量,对药物的不良反应进行讲解,密切观察,及时发现及时处理。(3) 健康教育。对于患者的健康教育,采取分层次,一对一的形式,根据患者的文化程度,采取多样化的形式进行健康教育,

如播放视频,发放健康手册等,以简单通俗的语言进行讲解,消除患者的错误认知。(4) 饮食护理。根据患者的实际情况实施饮食计划,制定摄入的总热量,以富含碳水化合物,低脂,高纤维的饮食为主,戒烟酒,坚持少吃多餐,坚持清淡易消化饮食。(5) 运动指导。根据患者的实际情况,为其制定适当的锻炼计划,以有氧运动为主,如竞走,慢走,打太极等,餐后1~2h进行运动为宜,每次运动时间为半小时。(6) 体位护理。对于冠心病的患者多采取半坐卧位,注意身后垫软枕,同时放置一个小桌子以便患者休息,指导患者在醒后需要继续躺30秒,然后坐起30秒,然后两腿垂直在床沿30秒。以免体位骤然变化而诱发心绞痛的出现。

1.3 观察指标

观察记录两组患者在护理期间出现的并发症情况,包括低血糖、心力衰竭、心肌梗死、心律失常;统计干预前后患者的血糖水平控制情况,包括空腹血糖及餐后2小时水平、

1.4 统计学处理

应用SPSS25.0软件对数据进行分析,计量资料($\bar{x} \pm s$),采取t检验,计数资料(n, %),以 χ^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对两组并发症出现的情况进行对比

观察组并发症发生率显著低于对照组,差异比较 $P < 0.05$;见表1。

表1: 对两组并发症出现的情况进行对比 (n, %)

组别	n	低血糖	心力衰竭	心肌梗死	心律失常	发生率
观察组	31	1	0	1	1	3 (9.68)
对照组	31	3	2	2	2	9 (29.03)

2.2 干预前后血糖水平改善程度对比

干预前,2组血糖水平比较差异不明显, $P > 0.05$;干预后均得到改善,且观察组干预后的血糖水平更加优于对照组,比较差异显著 $P < 0.05$;见表2。

表2: 干预前后血糖水平改善程度对比 (mmol/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	空腹血糖		餐后2h血糖	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=31)	12.37 $\pm$ 2.18	5.34 $\pm$ 1.12	16.75 $\pm$ 2.30	8.38 $\pm$ 1.23
对照组 (n=31)	12.27 $\pm$ 2.19	8.73 $\pm$ 1.29	16.59 $\pm$ 2.29	13.54 $\pm$ 1.24

3 讨论

目前,冠心病合并糖尿病是临床上比较常见的疾病,且

已经成为危及人们身体健康的主要疾病之一,具有病程长,

(下转第126页)

理工作的满意率为 75.6% (34/45), 经 $\chi^2=9.62$, $P < 0.01$ 。

3 讨论

急性化脓性阑尾炎患者主要症状为上腹、脐周疼痛^[3]。病情进展后腹痛部位会向右下方转移, 腹痛程度不断加剧、范围不断扩大, 重者甚至会出现阑尾穿孔。医学研究指出, 急性化脓性阑尾炎的发病因素包括饮食、生活、细菌感染、遗传等^[4]。患者一般需要进行手术, 在手术治疗的基础上, 给予患者有效的护理干预是提升患者治疗效果, 促进患者术后恢复的关键。

传统的围手术期基础护理基本是由术前准备、病情观察以及术后对症用药等措施组成^[5]。本研究将其应用于急性化脓性阑尾炎手术护理时, 患者术后 VAS 评分较高、初次下床活动时间、住院时间较长, 患者对护理工作的满意率为 75.6%。表明基础的围术期护理干预措施缺乏针对性, 无法满足患者的个性化需求, 患者围术期舒适感较低, 使得术后患者对护理工作的认可度不理想。优质护理是一种较新的护理模式。它将传统的护理模式中“以疾病为中心”的护理理念转化为“以病人为中心”^[6]。在急性化脓性阑尾炎手术中应用优质护理, 将护理对策建立在疾病护理和围术期护理的基础上, 其中包括了舒适护理、人文关怀、心理护理、生活指导、康复指导等护理对策, 能够向患者提供全方位的优质护理服务, 进而满足患者个性化的护理需求, 与现代化社会的发展和医学模式的转变相契合。此外, 优质护理模式中不仅仅强调了护士的护理操作, 更多的关注于患者的精神、心理状态^[7]。针对急性化脓性阑尾炎患者的心里问题如对陌生环境的抵触、对手术的恐惧、对治疗效果的担忧等以及术后疼痛方面采取针对性的护理对策, 力

求改善患者的病情, 促进患者康复。在临床实践中我们发现, 经过优质护理, 观察组患者的术后 VAS 评分明显低于对照组, 患者的初次下床活动时间、住院时间明显短于对照组, 患者对护理工作的满意率为 97.8%, 明显高于对照组, 数据经过显著性检验, P 值均小于 0.01。证实了实施优质护理的临床适用性和有效性。

综上所述, 在急性化脓性阑尾炎手术中应用优质护理有利于缓解患者术后疼痛, 促进患者术后恢复, 进而提高患者对护理工作的认可度。

参考文献:

- [1] 彭颖. 急性阑尾炎患者术后护理观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 10(A02):1447-1447.
- [2] 李洁, 王莉斯. 预防化脓性阑尾炎患者术后切口感染的对策 [J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 23(24):6015-6016.
- [3] 曾佳炜. 研究循证护理用于急性阑尾炎手术后并发症中的临床有效性 [J]. 世界中医药, 2016(A02):846-847.
- [4] 蒋泰君, 李兵. 优质护理在腹腔镜阑尾切除手术配合中的应用体会 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2016, 3(2):123-123.
- [5] 刘迎春, 王佳琪, 康艳玲, 等. 单病种临床路径家庭中心式照护在优质护理服务中的应用 [J]. 中国组织工程研究, 2015, 11(B05):81-81.
- [6] 朱黎云. 舒适护理在急性化脓性阑尾炎围术期的应用体会 [J]. 检验医学与临床, 2015, 17(18):2438-2439.
- [7] 李晓燕, 田苏, 袁春华. 急性阑尾炎患者的护理 [J]. 中国实用护理杂志, 2016, 29(s2):83-84.

(上接第 123 页)

患病率高, 预后差等特点, 除了对患者进行积极治疗外, 还需要对其进行有效的针对性护理干预, 对患者具有积极意义^[3-4]。针对性护理干预是通过实施科学化, 针对性及全面性的护理措施, 按照患者的需求进行干预, 从而提高患者的满意度, 为进一步探讨对老年冠心病合并糖尿病的患者实施针对性护理干预的效果, 本研究通过对观察组的患者实施针对性护理干预, 结果显示, 观察组并发症发生率显著低于对照组, 观察组干预后的血糖水平更加优于对照组, 说明, 通过对老年冠心病合并糖尿病的患者实施针对性护理干预, 具有良好的可行性及有效性, 不仅能够稳定患者血糖, 同时还可以控制并发症的发生, 对患者具有良好的价值。

综上所述, 通过对老年冠心病合并糖尿病的患者实施针

对性护理干预, 能够稳定血糖水平, 减少并发症的出现, 值得推广。

参考文献:

- [1] 王琳琳. 双心护理干预冠心病合并 2 型糖尿病患者的效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(11):98.
- [2] 张小艺. 综合护理干预对冠心病合并糖尿病患者的效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(06):169-170.
- [3] 凌莉萍, 张慧丽, 赵华. 多样性护理干预对老年糖尿病合并冠心病患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(04):103-105.
- [4] 徐晓燕. 全方位细节化护理干预应用于老年 2 型糖尿病合并冠心病患者中的作用分析 [J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(04):260-261.

(上接第 124 页)

非外伤性胸痛实施院前急救联合综合护理干预, 可有效提高急救效率。原因: 院前急救工作以初级创伤救治原则为基准, 可在将患者送往医院的过程中就对其采取对症干预, 通过维持血液循环、确保呼吸道畅通等措施, 从而缩短临床治疗时间、提高治疗效率^[3]。(2) 观察组脑疝、高热、等并发症发生率较对照组低 (5.8%vs22.5%), $P < 0.05$ 。原因: 院前急救联合综合护理干预属于临床优质模式, 措施秉承并贯彻“以人为本、以患者为中心”的理念开展, 优化风险评估、强化心电监护等措施, 可及时发现异常并展开处理, 可有效提高救治效果并降低后期并发症发生率^[4]。

综上所述, 对非外伤性胸痛实施院前急救联合综合护理干预价值显著, 可有效提升急救效率、降低患者后期并发症

发生风险, 进一步改善急救效果, 应用价值显著, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 姜慧敏, 宋友礼, 李娜. 非外伤性胸痛患者院前急救的配合与护理 [J]. 养生保健指南, 2019, 15(51):85.
- [2] 赵羽, 蒙建华, 黄秀. 急诊非外伤性胸痛患者的疾病不确定感调查 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2017, (1):131-132, 133.
- [3] 姚礼春, 陈桂兰. 降阶梯思维在非创伤性胸痛老年患者急诊分诊中的应用 [J]. 护理学报, 2017, 24(2):51-53.
- [4] 王艳, 苏慧慧, 胡莉芝, 等. 德尔菲法在研制非创伤性胸痛患者急诊分诊标准中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(23):2929-2933.