

社区护理、健康教育联合应用于老年糖尿病患者对其用药依从性的影响分析

丁 丹

无锡市梁溪区江海街道社区卫生服务中心 214000

〔摘 要〕目的 探究对老年糖尿病患者联合应用社区护理、健康教育的临床效果。方法 选取我院在 2019 年 12 月至 2020 年 12 月收治的 60 例老年糖尿病患者,随机分为观察组(社区护理、健康教育联合应用)和对照组(常规护理)各 30 人。结果 与对照组相比,观察组治疗依从率(90.0%)和护理满意度(93.3%)均较高($P<0.05$);干预后,观察组血糖水平、不良情绪评分均较低($P<0.05$)。结论 对老年糖尿病患者联合应用社区护理、健康教育可以获得更为理想的干预效果。

〔关键词〕社区护理;健康教育;老年糖尿病;用药依从性

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)11-134-02

老年人是糖尿病的主要发病人群,该病的发生与遗传、环境、饮食习惯等相关因素密切相关^[1]。由于糖尿病具有较长的病程时间,所以会加重患者的精神负担。因此,本文旨在探究对老年糖尿病患者联合应用社区护理、健康教育的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在 2019 年 12 月至 2020 年 12 月收治的 60 例老年糖尿病患者,随机分为观察组和对照组各 30 人。观察组男 17 例、女 13 例,平均年龄(78.64 ± 2.12)岁;对照组男 19 例、女 11 例,平均年龄(79.17 ± 1.51)岁。一般资料无差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组社区护理、健康教育:(1)饮食干预。糖尿病患者的饮食是一项基础治疗内容。在护理工作中,护理人员需要按照患者血糖浓度的差异,将适宜、科学的饮食方案制定出来。每日确保机体能够摄入充足的能量,又不会对血糖水平产生影响。(2)药物干预。护理人员需要按照患者的实际病情,将针对性的药物治疗方案制定出来。例如准确的用药剂量和时间等,同时将用药后可能会出现不良反应告知患者,并教会患者正确处理。(3)运动干预。按照患者的病情,合理的确定运动的时间和强度,跳舞、太极拳、散步等是主要的运动方式。指导患者在饭后 1 小时进行适当的运动,每次运动的时间大约为半小时。(4)健康教育。将健康教育小组成立,定期开展知识讲座,向患者普及疾病的知识,纠正其不良的行为、生活习惯。并告知患者血糖监测的方法,从而使患者更好地管理自己。

1.3 观察指标

(1)治疗依从性;(2)护理满意度;(3)血糖水平;(4)运用 SAS、SDS 评分评定不良情绪。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件,用“($\bar{x} \pm s$)”、 $[n(\%)]$ 表示,“ t ”、“ χ^2 ”检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性

观察组高于对照组,具备统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 治疗依从性 [$n(\%)$]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	30	18	9	3	90.0%(27/30)
对照组	30	13	8	9	70.0%(21/30)
χ^2					13.965
P					<0.05

2.2 护理满意度

观察组高于对照组,具备统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 护理满意度 [$n(\%)$]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	30	11	17	2	93.3%(28/30)
对照组	30	9	13	8	73.3%(22/30)
χ^2					12.054
P					<0.05

2.3 血糖水平

干预后,观察组均低于对照组($P<0.05$),见表 3。

表 3 血糖水平 ($\bar{x} \pm s$)

检查指标	观察组 ($n=30$)	对照组 ($n=30$)	t	P
餐后 2h 血糖 干预前	11.35 $\pm$ 1.24	11.41 $\pm$ 1.12	3.521	>0.05
(mmol/L) 干预后	7.15 $\pm$ 1.02	9.74 $\pm$ 1.19	10.698	<0.05
空腹血糖 干预前	9.15 $\pm$ 1.29	9.14 $\pm$ 1.30	1.874	>0.05
(mmol/L) 干预后	6.01 $\pm$ 0.29	7.12 $\pm$ 0.38	12.654	<0.05

2.4 SAS、SDS 评分

干预后,观察组低于对照组,具备统计学意义($P<0.05$),见表 4。

表 4 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标	观察组 ($n=30$)	对照组 ($n=30$)	t	P
SAS 干预前	60.32 $\pm$ 5.54	61.05 $\pm$ 6.15	3.974	>0.05
评分 干预后	42.41 $\pm$ 6.64	52.16 $\pm$ 4.75	11.625	<0.05
SDS 干预前	61.18 $\pm$ 6.12	60.75 $\pm$ 5.85	2.351	>0.05
评分 干预后	41.29 $\pm$ 6.84	51.78 $\pm$ 6.91	12.041	<0.05

3 讨论

糖尿病需要较长的治疗周期,血糖值的波动会加重患者的心理负担,使其出现各种不良情绪,因此需要对患者的情

(下转第 136 页)

差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

2.2 两组患者的并发症研究

经研究, 观察组中未有患者发生干槽症现象, 出血及感染的患者数各有 1 例, 经对症处理后, 不良反应完全消失。对照组中共有 8 例 (13.33%) 患者存在并发症, 其中感染的患者数居多。两组差异明显, 具有显著性 ($\chi^2=3.9273$, $P=0.0475 < 0.05$)。见表 2:

表 2 两组患者的并发症研究 [n (%)]

组别	例数	出血	感染	干槽症	总发生率
对照组	60	3	4	1	8 (13.33)
观察组	60	1	1	0	2 (3.33)

3 讨论

阻生齿的出现, 会导致周围牙龈出现炎症及疼痛, 严重时还可引发脸颊肿胀、张口困难, 甚至会全身发烧, 颌下淋巴结肿大^[4]。为此, 针对发生阻生齿的患者, 尽早对患牙进行拔除, 是缓解患者不适的最有效手段。临床中, 下颌阻生齿拔除术是常见治疗方式。经临床实践证明, 此类手术方式的拔牙时间相对较长, 对患者造成的疼痛较为强烈, 而术中术后可能发生的并发症也较多, 如出血、下唇麻木、干槽症等, 严重影响患者的生活质量^[3]。研究表明, 优质护理干预手段, 在术前、术中及术后等不同阶段内对患者施行心理、生理及

肢体等多方面的观察, 实现护理人员、医师及患者之间的紧密配合, 能有效缓解患者疼痛的同时, 保证牙齿拔除手术的顺利实施, 尽可能降低术后并发症的出现几率^[4]。本文结果显示, 观察组的疼痛评分低于对照组, 拔牙所用时间少于对照组, 且术后并发症的患者数仅有 2 例, 所有指标均优于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。

综上所述, 对采用下颌阻生齿拔除手术治疗的阻生齿患者, 应用优质的护理干预, 能帮助患者保持良好心态, 尽快实现机体的康复, 值得推行应用。

[参考文献]

- [1] 彭燕, 郑钰迦. 用安全护理路径模式对接受下颌阻生智齿拔除术的患者进行护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(5):252-253.
- [2] 喻璐璐. 整体护理干预对下颌阻生齿拔除患者术后疼痛评分及并发症的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(23):4241-4242.
- [3] 陈金平. 下颌阻生齿拔除微创拔牙术的应用效果分析 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(33):184-185.
- [4] 王兰辉, 伍星丽, 唐小妹. 基于全程放松训练的护理模式在下颌阻生齿拔除术中的应用 [J]. 海南医学, 2019, 30(16):2173-2176.

(上接第 133 页)

3 讨论

护理质量管理是现代护理管理工作中一项十分重要的内容, 其主要目的是为患者提供安全有效的护理服务, 并根据患者的实际需求为患者提供护理服务。通过制定完整的护理评估标准以及开展综合性的管理, 能够使护理质量不断的发展, 使护理工作的整体水平得到不断的提升。

循证护理法作为一种科学和系统的护理干预方法^[4], 该护理主要本着以患者作为中心的护理观点, 对患者实行整体的社会、生理和心理的护理措施。并同时在此基本上确立循证护理法, 可以对护理人员的风险管理心得以提升, 同时再建设护理干预小组, 对护理工作效能显著提升^[5]。

综上所述, 对精神病患者给予常规护理措施的同时给予循证护理有助于提高治疗效果, 尽早缓解患者的临床症状,

缩短患者的康复时间, 值得在临床实践与推广。

[参考文献]

- [1] 姜建茂, 陈泽群, 陈泽英, 吴广兵. 循证护理法在精神科护理管理中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(29):191-194.
- [2] 李强健, 马延镇, 孙棋圻. 循证护理法在精神科护理管理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(11):129-130.
- [3] 孙晶, 李春莲, 段秀卿. 精神科护士岗位胜任力评估指标体系的构建 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(02):171-172.
- [4] 张健一, 李菲菲. 持续使用护理质量管理工具对精神科护理质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2019, (14):2134-2136.
- [5] 洪琴, 靳园园, 谭红, 周李想. 循证护理法在精神科护士培养中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(14):123-125.

(上接第 134 页)

绪变化密切关注^[2-3]。加强对患者的社区护理干预, 能够全面掌握患者的实际状况, 了解其心理状态, 并给予针对性的干预^[3]。随着糖尿病病情的不断进展, 较易出现较为严重的并发症, 所以在疾病治疗过程中, 患者家属需要充分发挥自身的监督作用, 督促患者合理、科学用药。而对于老年糖尿病患者来说, 由于他们缺乏对疾病的认识, 所以存在较差的治疗依从性, 不能密切配合各项治疗和护理工作^[4]。因此, 为了提高患者对疾病的认知度, 护理人员需要强化对患者的健康宣教, 使用通俗易懂的语言将糖尿病的知识告知患者, 使其认识到糖尿病的危害及配合治疗的重要性, 进而提高其治疗依从性和自我管理能力。

本文探究显示, 在治疗依从性、护理满意度、血糖及不良情绪改善方面, 观察组效果更佳 ($P < 0.05$)。综上所述, 对老年糖尿病患者联合应用社区护理、健康教育, 能够提高

治疗依从性护理满意度, 降低血糖水平, 减轻其不良情绪。

[参考文献]

- [1] 窦颖. 老年糖尿病合并高血压患者社区健康教育的护理干预效果分析 [J]. 继续医学教育, 2021, 35(4):69-71.
- [2] 徐瑾鼎, 徐复娟, 余颖. KAP 模式健康教育在老年高血压合并糖尿病患者中的应用价值分析 [J]. 重庆医学, 2020, 49(13):2232-2235.
- [3] 曹玉凤, 李菲. 微信健康教育对中老年糖尿病患者健康生活方式的影响研究 [J]. 中国健康教育, 2020, 36(10):954-957.
- [4] 张丽, 杨晓春, 刘静雯, 等. 中老年 2 型糖尿病患者并发糖尿病足的危险因素分析及防控健康教育 [J]. 护理实践与研究, 2020, 17(20):14-16.
- [5] 万莉, 沙晓华, 龙苏兰. 基于知信行理论的中医护理服务方案对社区老年糖尿病患者的效果 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(6):760-762.