

定期门诊护理干预对 2 型糖尿病患者血糖的影响分析

谭思园 任佳敏^{通讯作者}

上海市静安区芷江西路街道社区卫生服务中心门诊 200070

【摘要】目的 评价定期门诊护理干预对 2 型糖尿病患者血糖的影响。**方法** 研究时间 2021 年 3 月~2022 年 4 月,选择我院门诊的 2 型糖尿病患者为调查主体,统计出 74 例以随机单盲法分组,对照组(常规护理)和观察组(定期门诊护理)各 37 例,比较各组的血糖控制情况和遵医行为。**结果** 干预前两组血糖水平相差不大,干预后观察组患者的空腹血糖和餐后 2h 血糖值均比对照组低,差异有统计意义($P<0.05$);观察组患者护理后的各项遵医行为评分显著高于对照组,统计结果 $P<0.05$ 。**结论** 予以 2 型糖尿病患者定期门诊护理干预既能够良好控制血糖,还能规范患者遵医配合行为,值得推广采纳。

【关键词】 定期门诊护理; 2 型糖尿病; 血糖控制**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2022) 08-147-02

2 型糖尿病是一种终身性疾病,其患病率占糖尿病的 90% 以上,患者需终身配合治疗来稳住血糖水平,其发病率较高,对人们的生活造成严重干扰,甚至危害其身心健康。2 型糖尿病的发生诱因有很多,与人们的不良饮食、生活和运动习惯等息息相关,临床主要以控制血糖为主,但由于患病群体年龄大,为了保证患者能遵医嘱长期配合用药,规范改正不良行为,必须予以有效的护理管理^[1]。特抽取 74 例 2 型糖尿病患者展开调查,重点分析定期门诊护理的作用和效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 3 月~2022 年 4 月我院门诊 74 例 2 型糖尿病患者为观察对象,以随机单盲法分组,对照组 37 例,男女比例 20:17 例,年龄 48~78 岁,平均 (63.26 ± 4.14) 岁,病程短则 6 个月,长则 8 年,平均 (4.28 ± 0.44) 年;观察组 37 例,男女比例 21:16 例,年龄 49~78 岁,平均 (63.33 ± 4.22) 岁,病程短则 7 个月,长则 8 年,平均 (4.31 ± 0.46) 年。2 组资料经软件分析,差异无统计学意义($P>0.05$),具有均衡性。

纳入标准: 符合 WHO 中有关 2 型糖尿病的诊断标准;知情并自愿同意参与研究;年龄 >40 岁;具备良好沟通、认知能力。

排除标准: 合并其他内分泌疾病、糖尿病并发症;精神疾病史;文盲、老年痴呆;门诊随访不配合者。

1.2 方法

予以对照组行常规护理,予以观察组行定期门诊护理,具体内容:(1)建立个人档案。详细记录患者的基本信息、病情、既往病史和过敏史等,根据病况制定详细门诊随访护理内容,告知其每 2 周电话随访一次,每月门诊随访一次,如有异常及时就诊检查。(2)门诊教育护理,采取一对一面

对教育,保持和蔼的态度综合评估患者的病情,了解其用药、血糖、饮食和运动状态,通俗的告知患者糖尿病知识和治疗的重要性,发放糖尿病宣传册,要求患者遵医嘱改正饮食、生活不良行为。(2)用药指导。耐心向患者一一介绍相关药物类型、功效、使用方法、注意事项和不良反应,叮嘱家属做好监督工作,按时督促患者用药,不可随意更改剂量或停药。(3)血糖控制。定期帮助患者监测血糖,并指导其学习自我血糖监测方法或由家属协助监测,记录每次血糖水平,若血糖波动大需及时告知医生接受专业指导和规范医治。(4)饮食生活指导。合理控制饮食,制定个体化食谱,忌食脂肪、糖类和胆固醇高的食物,多食用粗粮、面食,多补充维生素和纤维素,戒烟戒酒,杜绝暴饮暴食行为,适当的参与有氧运动能强身健体,还能提高胰岛素敏感性,嘱咐家属陪同坚持运动锻炼。

1.3 观察指标

监测记录患者干预前后的空腹血糖和餐后 2h 血糖变化;用遵医行为调查表评估患者血糖监测、合理用药、健康饮食和坚持运动的配合度,每项 20 分,得分越高越依从。

1.4 统计学方法

以 SPSS23.0 软件处理数据,用率(%)描述计数资料,检验用 χ^2 ,用 $(\bar{x}\pm s)$ 描述计量资料,行 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计意义。

2 结果

2.1 血糖水平比较

两组血糖水平护理前差异无意义,护理后观察组患者的各血糖值均比对照组低,组间差异有意义($P<0.05$),见表 1。

表 1: 血糖水平比较 ($\bar{x}\pm s$, mmol/L)

组别	例数 (n)	空腹血糖		餐后 2h 血糖	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	37	8.82 ± 1.87	6.26 ± 0.72	12.46 ± 2.77	7.88 ± 1.16
对照组	37	8.91 ± 1.74	7.73 ± 1.25	12.55 ± 2.84	10.03 ± 2.01
t	-	0.214	6.198	0.138	5.635
P	-	0.831	0.000	0.891	0.000

2.2 遵医行为评分比较

与对照组比较,观察组患者的各项遵医行为评分更高,差异有统计意义($P<0.05$),见表 2。

3 讨论

2 型糖尿病是慢性疾病中较为多发的一种,患病群体大都是中老年人,但近年来,受人们生活、饮食等因素的影响,逐渐趋向于年轻化发展,其病程长,治愈难度大,并发症多,

(下转第 149 页)

$p < 0.05$, 详见表 2。

3 讨论

肿瘤科病人肿瘤多为恶性, 恶性肿瘤也就是说我们常说的癌症, 癌症之所以可怕是因癌症引起的一系列表现, 晚期癌痛是一种因癌症而起的全方位疼痛、势不可挡的疼痛, 并且大约有 50%~80% 的患者疼痛得不到有效的控制, 而导致病人身心受到巨大影响^[3]。一直以来, 如何减轻癌症病人的疼痛都受到广泛关注, 但由于癌痛的情况复杂, 因此规范化的疼痛护理管理受到广泛关注^[4]。

本次研究结果得出, 护理前, 两组 NRS 评分对比, $p > 0.05$; 护理后, 两组 NRS 评分与护理前对比均有明显降低, 观察组明显低于对照组, $p < 0.05$ 。这说明, 相比于肿瘤科普通的疼痛护理干预方法来说, 实施疼痛护理质量管理后对缓解病人疼痛的效果更好。这可能是因为, 通过建立专业团队、制定核心管理指标、动态评估疼痛程度、实施分级护理、加强疼痛护理教育, 促使肿瘤科疼痛护理程序标准化、规范化, 从而促使疼痛护理措施落到实处, 并更适用于肿瘤科患者^[5]。另外, 研究还指出, 观察组病人对肿瘤科护理人员专业知识、实操能力、服务意识、工作责任心、解决问题的能力等满意度均高于对照组, $p < 0.05$ 。这也说明, 疼痛护理质量管理的实施令病人更加满意。通过评估患者的疼痛程度,

动态地对疼痛情况进行记录, 科学的规划疼痛护理方案, 准确掌握患者的疼痛时间与程度, 来调整疼痛护理方案, 从而实现全面、完整、对症的疼痛护理管理, 提高疼痛护理质量和患者满意度^[6]。

综上所述, 肿瘤科疼痛护理质量管理实施有助于提高护理工作质量, 从而有利于缓解病人疼痛, 提高病人满意度。

参考文献:

- [1] 李丹, 孙娟华, 邹春芳等. 肿瘤科护理人员癌症疼痛管理的知识和态度调查分析[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 35(21):1651-1656.
- [2] 俞瑾焱, 关婷. 护理干预对实施三阶梯治疗疼痛患者依从性的效果观察[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(20):3440-3442.
- [3] 党翠云. 疼痛护理管理模式在肿瘤科病房中的应用[J]. 贵州医药, 2020, 40(7):774.
- [4] 王刚会. 规范化护理方案在改善癌性疼痛患者疼痛中的作用[J]. 海军医学杂志, 2022, 37(2):147-150, 189.
- [5] 邵琪. 优质护理对改善晚期肿瘤患者疼痛程度及心理状况的效果[J]. 中国基层医药, 2022, 25(5):678-680.
- [6] 汪迎春, 姜海燕. 癌痛护理对胃癌患者疼痛程度的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2021, 21(6):888-890.

(上接第 146 页)

快和起病急的特点。此外, 还会导致患者出现恶心呕吐、脱水、乏力和尿多等情况, 严重时患者还会出现昏迷, 具有非常高的病死率。在对糖尿病酮症酸中毒的患者进行治疗的过程中, 采取有效的护理措施也是非常重要的, 能够通过对患者进行有效的心理护理和健康宣教、饮食指导、用药指导等护理措施, 使患者保持良好的心理状态去面对疾病的治疗, 增加对健康知识的掌握度, 提高患者对治疗的依从性。

本文对糖尿病酮症酸中毒的患者采用 ICU 护理措施进行护理, 可以有效的提高患者的治疗效果, 同时也能够提高患

者对护理工作的满意度, 促进患者的健康恢复, 在临床上值得推广和使用。

参考文献:

- [1] 郭小燕, 郭美算. 综合护理干预对 ICU 糖尿病酮症酸中毒患者护理效果的对比分析[J]. 糖尿病新世界, 2021, 21(22):181-182, 198.
- [2] 王水霞. 糖尿病酮症酸中毒患者 ICU 救治及护理心得[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 38(12):1482-1484.
- [3] 吴鸟青, 柯晓晖. 糖尿病酮症酸中毒患者 ICU 的抢救与护理体会[J]. 糖尿病新世界, 2021, 21(7):166-167.

(上接第 147 页)

一旦患病需终身配合综合治疗, 科学用药的同时加强饮食、生活和运动干预^[2]。

本文采取定期门诊护理, 此模式与患者建立长期随访关系, 能持续性通过电话、门诊等方式进行监督和随访, 随时掌握其病况, 动态监测病情, 正确予以指导, 协同家属干预患者的饮食、用药、生活和血糖监测, 规范生活行为, 引导患者积极、主动参与治疗, 自觉树立持之以恒配合治疗的信念对其血糖的控制非常有效。如研究显示, 观察组患者的血糖水平比对照组低, 其遵医行为评分高于对照组, 两组差异证实了定期门诊护理的指导性和规范性^[3-4]。

综合上述, 定期门诊护理能科学指导 2 型糖尿病患者良好稳定血糖, 同时还能引导其保持开朗、向上的态度面对生活, 值得临床借鉴。

参考文献:

- [1] 罗桂情, 李亿娟, 蒙连新, 等. 定期护理门诊随访对老年 2 型糖尿病患者遵医行为及生存质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(5):51-54.
- [2] 贾丽媛, 赵香, 晁敏. 基于授权原理的综合性护理干预对 2 型糖尿病患者用药依从性及自我效能的影响[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(7):1801-1807.
- [3] 周海芸, 傅煜, 陈鸣明. 社区糖尿病护理门诊对 2 型糖尿病患者血糖管理的干预效果研究[J]. 当代护士: 下旬刊, 2020, 27(11):61-63.
- [4] 闫朝霞, 段淑敏, 杨爱霞, 等. 糖尿病护理教育门诊对青中年 2 型糖尿病患者自我管理行为的影响[J]. 广东医学, 2020, 41(24):2510-2513.

表 2: 遵医行为评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	血糖监测	合理用药	健康饮食	坚持运动
观察组	37	17.22±2.13	17.38±2.04	17.47±2.18	17.34±2.22
对照组	37	14.34±1.04	14.25±1.12	14.55±1.19	14.28±1.23
t	—	7.391	8.181	7.151	7.334
P	—	0.000	0.000	0.000	0.000