

个体化延续护理对糖尿病患者生存质量及疗效的改善价值分析

陈姣妮

湖北黄石市黄石普仁医院内三科 435000

【摘要】目的 在糖尿病干预中采取个体化延续护理的优势和意义。方法 120 例（2019.08.01-2021.08.31，均符合糖尿病诊断），对比组（60 例，常规护理），试验组（60 例，个体化延续护理），对比差异。结果 试验组的生活质量评分更高，疗效也更高（ $P<0.05$ ）。结论 个体化延续护理可以显著改善血糖情况，提高疗效，减轻临床不适症状，改善患者生活状态。

【关键词】生活质量；优势；个体化延续护理；疗效；糖尿病

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753（2023）03-010-02

Analysis of the value of individualized continuous nursing for improving the quality of life and efficacy of patients with diabetes

【Abstract】Objective To explore the advantages and significance of individualized continuing care in diabetes intervention. Methods 120 cases (2019.08.01-2021.08.31, all of which were consistent with the diagnosis of diabetes), the control group (60 cases, conventional care) and the experimental group (60 cases, individualized continuous care) were compared. Results The quality of life score of experimental group was higher, and the curative effect was higher ($P<0.05$). Conclusion Individualized continuous nursing can significantly improve blood glucose, improve therapeutic effect, reduce clinical discomfort, and improve the living status of patients.

【Key words】Quality of life; Advantage; Individualized continuing care; Curative effect; diabetes

糖尿病患者出院后用药依从性较低，且自身重视度较低，自身管理水平较低，导致血糖波动较大，这对治疗有较大不利影响^[1-2]，本文引入个体化延续护理，将院内护理引入患者家庭中，以改善上述情况，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

120 例（2019.08.01-2021.08.31，均符合糖尿病诊断，

分 2 组，各 60 例）。

纳入标准部分：无其他内科病变；无过敏；无重症感染；符合诊断；免疫正常；资料详细；18 岁以上患者；沟通基本正常；无精神疾病；血液系统功能基本正常。

排除标准：合并其他代谢性疾病。

自然信息相似（ $P>0.05$ ）。见表 1。

表 1：自然信息 [n/ ($\bar{x}\pm s$)]

组别	n	男 / 女	年龄 / 岁	空腹血糖 /mmol/L	餐后 2h 血糖 /mmol/L	糖化血红蛋白 /%
对比组	60	29/31	66.39 $\pm$ 6.06	8.35 $\pm$ 0.65	13.62 $\pm$ 1.05	9.52 $\pm$ 0.68
试验组	60	24/36	65.56 $\pm$ 5.08	8.43 $\pm$ 0.78	13.85 $\pm$ 1.15	9.72 $\pm$ 0.73
χ^2/t		0.845	0.813	0.610	1.144	1.553
P		0.358	0.418	0.543	0.255	0.123

1.2 方法

1.2.1 护理方法

对比组：常规护理，进行常规出院指导，适当宣教，讲解用药注意事项和饮食注意事项，让患者保持良好的用药、饮食、运动习惯，叮嘱患者按时到院复查，及时调整临床干预方案，指导患者自测血糖，数值明显异常时，让患者及时到院就诊，减少风险因素，提高临床干预安全性。

试验组：个体延续性护理方案，具体如下：（1）出院建档，患者出院时，详细询问患者资料，了解既往病史、受教育程度、病程、目前血糖指标数据，并适当记录患者生活、饮食习惯，建立较为详细的临床档案资料，根据患者情况提供个性化的干预方案，指导患者掌握自我监测血糖方式，让患者按时记录自身血糖数值，观察血糖变化情况，以减少血糖波动，维持相对安全、稳定的血糖水平，患者也可根据血糖测量结果，适当纠正自身饮食、运动习惯，也提高临床干预积极性，并让患者记录每日就餐时间，按时随访，了解患者病情变化；

（2）出院 1 天，通过建立微信群，收集相关血糖监测数据，根据档案采取干预方式，指导患者采取合适的饮食、运动方式，并设定咨询联系方式，24 小时回答患者疑惑，给患者提

供更多的健康建议和指导措施；（3）出院 3 天，采取电话或微信随访方式，了解患者用药情况，纠正不良用药方式，了解患者饮食、运动情况，查看患者血糖几率和用药时间，并与医生联系，适当整改临床用药方案，以保证患者血糖处于安全范围，减少血糖波动性；（4）出院后 7 天，上门随访，了解患者脸色和身体体征数据，并协助患者测量血压、血糖，了解患者自身生活方式和日常饮食方式，指出不当行为，协助患者改善饮食、运动方式，鼓励患者按时运动，保持合适的运动量，并了解患者自身情绪变化情况，引导患者讲解自身情绪，采取宣泄、安抚、开导、积极心理暗示、呼吸调节、冥想等方式协助患者调节负面情绪。

1.2.2 质量评估

分析疗效、生活质量。

疗效评估标准，以餐后 2h、空腹血糖分别低于 8.3、7.2mmol/L 为显效，以这两项数值分别低于 10、8.3mmol/L 为有效，以不满足者为无效。

生活质量采取 SF-36 量表进行评估，分数低则表明生活质量越差。

2 结果

2.1 结果

试验组的生活质量评分更高, 疗效也更高 ($P < 0.05$)。

见表 2。

表 2: 结果 ($\bar{x} \pm s$) / n (%)

组别	n	生活质量 / 分	显效	有效	无效	疗效
对比组	60	73.26 ± 7.05	30 (50.00)	15 (25.00)	15 (25.00)	45 (75.00)
试验组	60	82.15 ± 8.05	45 (75.00)	12 (20.00)	3 (5.00)	57 (95.00)
t/ χ^2		6.435				9.412
P		0.000				0.002

3 讨论

个体化延续护理作为一项优质的院后护理模式, 其可以将护理模式引入到患者日常生活中, 并满足患者需求, 从患者角度思考问题, 并细化出院后每日护理方案^[3-4], 通过建立完善档案, 制定个性化方案, 指导患者掌握自我监测血糖方式, 并指导患者按时测量血糖和用餐情况, 而院后 1d 通过微信群等方式收集患者血糖监测数值, 院后 3d 通过微信、电话随访方式, 了解病情, 指导用药、饮食、运动方式, 院后 7d 通过上门随访, 疏导情绪并适当调整护理方案^[5]。在该项措施下, 患者血糖得到显著控制, 症状改善, 其疗效在 95% 以上, 且其生活质量评分也相对较高, 但本研究缺陷在于延续化护理时间较短, 且样本数量较少, 存在一定偏差。

参考文献:

[1] 李佳. 个体化延续护理对糖尿病患者生存质量及疗效的影响[J]. 继续医学教育, 2021, 35(07):98-100.

[2] 崔丽丽. 个体化延续性护理对糖尿病病人的生活质量[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(20):63.

[3] 张炎芬, 余惠兰, 高杏芳. 个体化延续性护理对糖尿病患者血糖控制、疾病认知及生活质量的影响观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(22):241-242.

[4] 张瑞华. 个体化延续性护理对糖尿病患者血糖控制、疾病认知及生活质量的影响观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(07):114-115.

[5] 袁进. 个体化延续性护理对糖尿病患者血糖控制的效果研究[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(05):164-165.

(上接第 8 页)

参考文献:

[1] 李金学. 医护一体化健康教育模式在胸心外科中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 03 (31):12-13.

[2] 陈莉. 优质护理服务在心胸外科临床护理中的运用[J]. 中国实用医药, 2021, 8 (24):235-236.

[3] 郝元涛, 方积乾. 世界卫生组织生存质量测定量表中文版介绍及其使用说明[J]. 现代康复, 2021, 4 (8):1127.

[4] 罗敏. 医护合作联合查房在优质护理服务中的实施与探讨[J]. 当代护士 (中旬刊), 2021, (02):167-169.

[5] 引侠, 冯小菊, 张亚军, 等. 医护一体化分层级责任制整体护理模式临床应用研究[J]. 护理研究, 2021, 26 (23):2181-2182.

[6] 徐娅岚. 医护一体化模式在心胸外科护理中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2021, 35 (27):158-161.

[7] 吴艳侠. 医护一体化模式在心胸外科护理中的应用分析[J]. 心理医生, 2021, 24 (34):288-289.

[8] 王海彦. 医护一体化模式在心胸外科护理中的应用效果[J]. 首都食品与医药, 2021, (16):123.

[9] 熊亚琴, 李丽媛. 医护一体化模式在心胸外科护理中的应用分析[J]. 临床护理杂志, 2021, (5):62-64.

[10] 薛新新. 医护一体化护理模式在心血管护理中的应用效果研究[J]. 健康必读, 2021, (13):228-229.

[11] 朱晓娜. 医护一体化护理模式在心脏瓣膜置换术治疗过程中的临床效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 4 (15):155-158.

(上接第 9 页)

没有提升过多的药物不良反应。整体的用药安全性相对较好, 患者的接受程度更为理想。尤其是可以保持每天一次用药, 用药的便捷性相对更好, 减少了错服、漏服药物导致的用药依从性落实不佳问题^[3]。

氨氯地平阿托伐他汀钙片中含有钙通道阻滞剂, 可以发挥平滑肌松弛, 进而达到扩血管、降血压, 减少患者血管阻力的功效, 让心肌灌注情况得到有效的调整, 由此来减少冠心病的发病率^[4]。阿托伐他汀钙片可以达到更好地调脂功效, 对胆固醇的合成产生一定的控制, 减少胆固醇的生成水平, 对有关血脂状况得到更好的控制。该药物达到明显的降血脂降血压功效, 对心功能的保护作用更好。

在治疗用药中, 需要配合对应的健康教育指导, 让患者规范用药, 避免随意增减药物以及停药。具体用药剂量上, 需要依据个人情况做调整, 因此患者需要做好病情观察反馈给医生, 然后在医生的指导下做好用药的细节调控。避免自

己随意停药或者模仿他人用药而导致的用药不安全问题, 尽可能地减少疾病波动带来的风险性。

总而言之, 高血压合并冠心病采用氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗, 可以有效地改善其心功能, 降低其血压水平, 提升治疗安全性, 降低不良反应率。

参考文献:

[1] 郑元红, 孙公成. 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压病合并冠心病的临床价值体会[J]. 健康大视野, 2021(14):108-109.

[2] 王瑞粉. 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压病合并冠心病的效果分析[J]. 北方药学, 2021, 18(2):33-34.

[3] 单庆华. 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病疗效分析[J]. 健康之友, 2021(5):85.

[4] 孙蕾. 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的护理体会[J]. 中国医药指南, 2021, 19(10):218-219.