

甲亢合并糖尿病患者的临床护理干预研究

张艳玲

大理大学第一附属医院 671000

【摘要】目的 探讨老年甲亢合并糖尿病患者综合护理模式的应用效果。**方法** 2020年1月到2022年12月,选取60例甲亢合并糖尿病患者进行研究,经单双数法分组,对照组采用常规护理模式(涵盖:常规健康指导,指导内容包含饮食、运动、用药等),观察组采用综合护理模式(加强健康教育以及饮食干预等)。**结果** 护理3月后观察组生活质量评分高于对照组($P < 0.05$),观察组治疗依从性大于对照组($P < 0.05$)。**结论** 老年甲亢合并糖尿病患者实施综合护理模式,患者的生活质量及治疗依从性明显提高,值得临床推广。

【关键词】 甲亢;糖尿病;综合护理;常规护理;生活质量评分;治疗依从性

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-105-02

临床调查表明,实施综合护理干预,可为患者提供持续有效的卫生医疗服务,提高患者对自身疾病知识的掌握度,让患者掌握应对疾病的技能及技巧,缓解患者因疾病产生的一系列负面情绪、心理压力,降低疾病并发症发生率,不断完善患者的自我管理能力和自我管理能力,最终有效改善患者的生活质量^[1]。该护理模式鼓励老年患者缩短住院治疗时间,让高级实践护士结合患者的情况,制定相应的全面出院护理计划,从而有效管理患者,降低疾病复发率、患者再入院率。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2020年1月到2022年12月,选取60例甲亢合并糖尿病患者进行研究,经单双数法分组,观察组与对照组均为30例。对照组:男19例,女11例;年龄50~80岁,平均(69.74±4.39)岁;病程1~7年,平均(4.35±1.27)年。观察组:男18例,女12例;年龄51~82岁,平均(70.41±4.35)岁;病程1~6年,平均(4.08±1.23)年。

1.2 方法

对照组采用常规护理模式。

观察组采用综合护理模式:(1)健康教育方式:第一,充分利用科室走廊及公共宣告栏,在上方绘制、粘贴疾病知识、保健知识、治疗知识;第二,针对疾病制定疾病教育手册,及时将手册发放给患者,让患者、家属认真观看手册;第三,在患者住院期间,主动和患者沟通交流,询问患者的实际认知,引导患者提出问题,耐心解答患者的每一个问题;第四,指导患者、家属关注医院公众号,在对应模块找到疾病相关信息,第一时间掌握疾病辨别、治疗、康复知识。(3)加强饮食运动指导:需要根据患者的血糖、体重等方面的情况,

制定个性化的饮食、运动计划。需要根据患者体重增长情况、运动消耗量来计算热量需求,制定科学的食谱,其中碳水化合物比重为50~60%,蛋白质为15~20%,脂肪为20%。合理运动有助于提高血糖控制效果,在实际运动中,需要根据患者的耐受度,选择合适的运动项目,比较常见的包括散步、瑜伽、有氧操等,需要确保运动强度适宜,并且在医护人员、家属监护下进行运动,减少意外情况的发生。

1.3 观察指标

(1)生活质量,护理前、护理3月后应用生活质量评分量表评价,评价维度是社会能力、躯体功能、物质生活、情绪功能四项,单项总分100分;(2)治疗依从性,护理3月后评价患者的治疗依从行为,评价项目包含用药、饮食、运动、作息、复查五项,单项总分0~2分,总分0~5分是不依从,7~8分是较依从,9~10分是很依从。

1.4 统计学方法

在SPSS22.0中统计。

2 结果

2.1 患者的生活质量统计

见表1。

表1: 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理前	护理3月后
观察组 (n=30)	51.32±5.48	80.27±5.57
对照组 (n=30)	51.90±5.52	73.05±5.51
t 值	0.687	5.432
P 值	0.325	0.001

2.2 患者的治疗依从性统计

见表2。

表2: 两组治疗依从性 (n=40例, n/%)

组别	很依从	较依从	不依从	治疗依从性
观察组 (n=30)	13 (43.33%)	15 (50.00%)	1 (3.33%)	29 (96.67%)
对照组 (n=30)	10 (33.33%)	13 (43.33%)	7 (23.33%)	23 (76.67%)
χ^2 值	-	-	-	4.375
P 值	-	-	-	0.001

3 讨论

受多种因素影响,甲亢合并糖尿病发病率逐年升高,患者越发常见。临床需尽早确诊甲亢合并糖尿病,及时为患者提供科学有效的治疗干预,控制病情发展速度,缓解疾病相关症状,促使患者尽快恢复健康^[2]。但该病治疗周期漫长,

疾病容易复发,所以多数患者的治疗依从性不理想,这是导致疾病迁延不愈、反复发作的主要原因^[3]。

为有效提高甲亢合并糖尿病患者的治疗效果,持续控制病情,需做好患者的护理工作,尤其是医院至社区、家庭的(下转第108页)

高护理质量。

根据研究,以家庭为中心的优质护理有效提高了儿科的护理质量,保证了患儿的治疗效果。该护理模式为患儿提供温馨、舒适的家庭环境,家属参与到护理过程中,让患儿感受到亲人的关怀,有利于安抚患儿的情绪,积极的配合治疗,减少不良事件的发生率^[4]。

综上所述,在儿科护理中实施以家庭为中心的优质护理模式,有利于提高儿科的护理质量,有利于提高护理效果,还能提高患儿及家属对护理的满意度,保证患儿机体的康复。

参考文献:

[1] 王小品,张博,张亚歌,等.以家庭为中心的护理对小儿慢性胃炎的效果及负性情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2022,49(4):745-748.

[2] 刘佳,李小红,喻娇,等.以家庭为中心的儿科护理在小儿川崎病护理中的应用效果观察[J].中国现代医生,2022,60(8):178-181.

[3] 方金芳,李冬梅,周进娣.基于家庭为中心的护理模式应用于轮状病毒性肠炎患儿的效果[J].智慧健康,2022,

8(11):183-185,189.

[4] 刘晨,朱丹丹,王彩.以家庭为中心的护理模式对腹泻患儿症状改善、遵医行为及家属满意度的影响[J].临床医学工程,2022,29(5):727-728.

[5] 邓琦,荀珍娣.以家庭为中心的护理干预在小儿哮喘中的应用价值[J].现代养生(上半月版),2022,22(8):1303-1305.

表 2: 两组护理满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
实验组	51	50	10	1	50 (98.3%)
对照组	51	43	8	10	51 (83.3%)
χ^2					11.525
P					< 0.05

表 3: 两组护理有效率对比

组别	例数	有效	好转	无效	有效率 (%)
实验组	51	48	12	1	50 (98.3%)
对照组	51	41	10	10	51 (83.3%)
χ^2					11.525
P					< 0.05

(上接第 104 页)

随着医疗技术的不断进步和护理理念的不断更新,结构性心脏病患者中运用综合护理干预的应用发展趋向如下:越来越多的护理团队开始注重结构性心脏病患者的个性化护理,针对不同病情和患者需求制定个性化的护理计划。护理团队开始将护理与患者的自我管理结合起来,培训并帮助患者掌握自我管理技能,提高管理自身疾病的能力。越来越多的新技术被应用于结构性心脏病患者的综合护理中,如智能护理、虚拟现实等技术。综合护理需要多学科、多职业协作,强化团队协作意识,实现资源共享、信息互通,提高综合护理的效果和质量。对患者的评估和随访是综合护理的重要环节,必须严格实施,及时发现问题,制定应对措施,持续跟踪管理患者的病情。应用信息技术,将患者病情数据、护理记录、药物用量等信息实现数据化管理,为优化护理效果提供决策支持。总之,结构性心脏病患者中运用综合护理干预的应用

发展趋向越来越关注患者的个性化护理、护理与患者自我管理的结合、应用新技术、强化团队协作、强化评估和随访、数据化管理等方面,为提高病患生活质量和医疗效果做出积极努力。总而言之,结构性心脏病患者中运用综合护理干预后,可以有效的提升患者生活质量,减少患者负面情绪,整体状况更好。

参考文献:

[1] 孟令媛,孙丹.冰山理论指导下的个体化护理对妊娠合并心脏病孕产妇心功能及妊娠结局的改善效果[J].护理实践与研究,2023,20(2):270-273.

[2] 林淑婉,张红.穴位按摩、耳穴压豆联合情志护理在风湿性心脏病患者中的应用[J].护理实践与研究,2022,19(11):1676-1679.

[3] 黄青菲.人性化护理干预在风湿性心脏病瓣膜术后护理中的价值[J].婚育与健康,2022,28(23):161-163.

(上接第 105 页)

护理^[4]。综合护理模式属于新型护理模式,主张以患者为中心,要求结合患者需求从多方面着手,改善患者的身心状态。

综上所述,老年甲亢合并糖尿病患者应用综合护理模式,效果显著。

参考文献:

[1] 李梅.健康教育及心理护理干预对甲状腺功能亢进症患者负性情绪及生活质量的影响[J].黑龙江医学,2019,43(7):839-840.

[2] 段红伟,朱秀丽,王悦,等.多元化团体互动健康教育

育对甲亢患者疾病认知水平及自我管理行为能力的影响[J].中国健康教育,2021,37(4):338-341.

[3] Priyanka Biswas,Amit Kr. Chakraborty,Anumoy Mukherjee, et al.Elevated Vascular Endothelial Growth Factor Level in Association with Mean Platelet Volume Are Emerging Risk Factors for Vascular Complications in T2DM Patients[J].Health,2019,11(11):1542-1553.

[4] 倪妮.饮食护理应用在甲亢并糖尿病患者中的护理作用分析[J].中国医药指南,2020,18(2):270-271.

(上接第 106 页)

参考文献:

[1] 赵美萍.护理安全管理在眼科护理管理中的应用[J].内蒙古医学杂志,2022,54(10):1274-1275.

[2] 吕芳,朱叶.6S 管理模式在眼科护理管理中的应用价

值探讨[J].黑龙江中医药,2021,50(05):328-329.

[3] 李艳葵,吴善霞,陈结玲.护理安全用于眼科护理管理中的作用[J].医学食疗与健康,2021,19(10):127-128.

[4] 李玉莲.护理安全在眼科护理管理中的应用分析[J].中国卫生产业,2019,16(31):59-60.