

多学科护理品管圈活动对糖尿病患者血糖控制、自我管理能力的观察

李佳 刘聪

北京市怀柔区中医医院 101400

【摘要】目的 探讨多学科护理品管圈活动对糖尿病患者血糖控制、自我管理能力的观察。**方法** 在2022年5月-2023年5月期间,选取糖尿病患者82例,随机数字表方式分组,对照组41例,实施常规护理,观察组41例,常规护理基础上实施多学科护理品管圈活动,对比两组护理效果。**结果** 护理后观察组血糖水平明显改善,自我管理行为评分较高,与对照组相比差异显著($P<0.05$)。**结论** 对糖尿病患者实施多学科护理品管圈活动,效果显著,值得临床推广。

【关键词】 多学科护理品管圈活动;糖尿病;血糖控制;自我管理行为

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8470 (2024) 02-152-02

糖尿病是一种慢性代谢性疾病,其治疗和管理需要患者长期的自我控制和医疗团队的协作^[1]。多学科护理品管圈活动是一种集合多学科知识和技能的管理模式,旨在提高患者的治疗效果和生活质量。本研究旨在观察多学科护理品管圈活动对糖尿病患者血糖控制及自我管理能力的观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2022年5月-2023年5月期间,选取糖尿病患者82例,男性42例,女性40例,年龄34-79岁,平均(54.45±5.54)岁。随机数字表方式将患者分为对照组和观察组,各41例。统计两组一般资料,无显著差异($P>0.05$)。

1.2 护理方法

对照组实施常规护理,具体如下:(1)健康教育。护士向患者和家属提供有关糖尿病的基本知识,包括病因、症状、并发症以及日常生活中的注意事项。此外,还教授患者如何正确使用血糖监测设备,并解释监测结果的意义。(2)饮食指导。营养师根据患者的具体情况,如年龄、性别、体重、劳动强度等,制定个性化的饮食计划。指导患者选择低糖、低脂、高纤维的食物,并控制总热量的摄入。(3)运动锻炼。医生或护士会评估患者的身体状况,制定合适的运动计划。运动锻炼有助于提高身体对胰岛素的敏感性,促进血糖的利用和降低。

观察组在对照组常规护理的基础上,实施多学科护理品管圈活动,如下:(1)成立多学科护理品管圈小组:该小组由内分泌科医生、专业护士、资深营养师、经验丰富的心理医生等多学科专家组成。小组成员之间保持密切沟通,定期召开会议,共同讨论患者的病情和护理需求。通过多学科专家的协作,能够更全面地评估患者的病情,制定更具针对性的护理计划,确保患者得到连贯、优质的护理服务。我们为

这个多学科护理品管圈小组命名为“糖友守护圈”,寓意着我们致力于守护每一位糖尿病患者的健康,我们的目标是通过多学科协作,提高糖尿病患者的血糖控制水平,降低并发症的发生风险,同时提高患者的自我管理能力和生活质量。我们希望通过我们的努力,让每一位糖尿病患者都能够得到最好的护理和关怀。(2)制定护理计划。在小组成立后,成员们会根据患者的病情、护理需求和预期目标,共同制定详细的护理计划。计划中明确了每位成员的具体职责和任务,确保整个护理过程有序进行。(3)定期开展小组讨论:为了持续优化护理措施,小组会定期召开讨论会。在讨论会上,成员们会分享各自在护理过程中的观察、经验和问题,共同分析患者的病情变化和护理需求变化,并据此调整护理计划,制定更具针对性的护理措施。(4)加强患者教育。除了常规的健康教育外,观察组还注重提高患者的自我管理能力和生活能力。小组成员会教授患者如何进行自我血糖监测、如何调整饮食和运动计划以适应病情变化、如何识别和处理低血糖等紧急情况。此外,还强调遵医行为的重要性,鼓励患者积极参与自己的治疗过程。

1.3 观察项目和评价标准

(1)比较两组护理前后血糖水平。(2)比较两组护理前后自我管理行为评分。采用医院自拟量表,包括四个项目,均为百分制,分数越高表示患者自我管理行为越好。

1.4 统计学方法

采用SPSS25.0软件,计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,t检验;计数资料采用率表示, χ^2 检验, $P<0.05$,有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后血糖各指标水平比较,见表1。

表1: 护理前后血糖各指标水平比较 ($\bar{x}\pm s$, mmol/L)

组别	例数	空腹血糖		餐后2h血糖		糖化血红蛋白	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	41	10.25±2.75	8.02±1.50	14.75±3.43	9.45±1.34	8.23±1.21	7.52±1.13
观察组	41	10.31±2.48	5.15±1.32	14.54±3.55	7.49±1.21	8.14±1.19	5.03±0.87
t	-	0.117	8.339	0.415	8.554	0.054	8.258
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组护理前后患者自我管理行为评分对比,见表2。

3 讨论

经过护理干预后,观察组的血糖水平明显改善,且自我

管理能力行为评分较高,与对照组相比差异显著($P<0.05$)。这一结果表明,多学科护理品管圈活动在糖尿病患者的护理中发挥了积极的作用。

首先,多学科护理品管圈活动通过集合内分泌科医生、专业护士、资深营养师、经验丰富的心理医生等多学科专家的智慧 and 经验,为患者提供了更全面、更专业的护理服务^[2, 3]。这种跨学科的合作模式能够综合考虑患者的生理、心理和社会需求,从而制定更具针对性的护理计划。

其次,多学科护理品管圈活动注重患者的自我管理能力的提升。通过加强患者教育,包括自我血糖监测、饮食调整、运动锻炼等方面的指导,患者能够更好地掌握自己的健康状况,并采取相应的措施进行自我管理。这种自我管理能力的提升不仅有助于患者更好地控制血糖水平,还能减少并发症的发生,提高生活质量^[4, 5]。

此外,多学科护理品管圈活动还强调小组成员之间的定期讨论和交流。通过分享各自在护理过程中的观察、经验和问题,小组成员能够及时调整护理计划,不断完善护理措施,从而更好地满足患者的需求^[6]。

综上所述,多学科护理品管圈活动对糖尿病患者的血糖控制及自我管理能力的提升具有积极的影响。这种护理模式不仅能够改善患者的血糖水平,还能提高患者的自我管理能力的提升,值得在临床实践中推广应用。

表 2: 两组护理前后患者自我管理行为评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	饮食		运动		药物		足部护理	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	41	73.12 ± 5.23	82.47 ± 6.32	75.42 ± 5.21	83.14 ± 6.21	75.55 ± 5.33	84.47 ± 6.42	74.42 ± 5.66	85.44 ± 6.63
观察组	41	73.25 ± 5.22	90.72 ± 7.12	75.23 ± 5.65	92.23 ± 7.33	75.34 ± 5.45	93.72 ± 7.42	74.23 ± 5.43	93.23 ± 7.33
t		0.245	8.223	0.462	8.214	0.132	8.534	0.545	8.422
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

(上接第 150 页)

有助于增加肺通气量,改善气体交换效率。

综合护理干预在重症呼吸衰竭患者中的应用能够显著减少机械通气时间、ICU 时间、症状缓解时间和住院时间,这主要归因于以下几个方面:综合护理干预强调以患者为中心,根据患者的具体情况提供个性化的护理方案。这种个性化的护理可以更好地满足患者的需求,从而提高治疗效果,缩短治疗时间。综合护理干预包括对患者病情的全面监测和评估。通过对患者病情的密切观察,医护人员可以及时发现病情变化,并采取有效的措施进行处理,从而避免病情恶化,减少治疗时间。综合护理干预中的排痰干预可以有效地帮助患者排出呼吸道分泌物,保持呼吸道通畅。这有助于减少呼吸道并发症的发生,从而缩短患者的治疗时间。

总而言之,综合护理干预通过个性化护理、全面监测与

评估、有效的排痰干预、呼吸肌锻炼和心理支持等措施,能够显著提高重症呼吸衰竭患者的治疗效果,减少机械通气时间、ICU 时间、症状缓解时间和住院时间。

参考文献:

[1] 陈俊华,张新玲,杜克花,等.侧向旋转吸痰护理干预在有创呼吸机治疗重症肺炎合并呼吸衰竭患者中的应用[J].国际护理学杂志,2024,43(1):153-156.
 [2] 黄玉莲.系统性护理干预在持续呼吸道正压通气辅助治疗重症肺炎合并呼吸衰竭患儿中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(8):159-161,164.
 [3] 刘莹莹.侧向旋转吸痰护理干预策略在重症肺炎合并呼吸衰竭气管插管患者中的应用观察[J].黑龙江医学,2022,46(2):212-214.

(上接第 151 页)

优质护理干预主要以患者为中心,一切活动将患者放在第一位,在基础护理上,深化护理专业内涵,以提高整体护理服务水平^[3]。安全、及时、优质的护理干预逐渐被临床推广,具有显著应用效果与临床价值,为进一步探讨优质护理干预临床应用价值,本文作者进行相应分析。术前优质护理服务做好术前准备工作,保证手术器械质量、手术室环境卫生干净、舒适;术中优质护理时刻关注患者情绪变化,及时进行疏导,可有效避免出现不良情绪;术后优质护理服务做好预后工作,保证手术质量,改善患者外观,提高工作效果。

综上所述,对进行整形美容外科手术的患者,给予常规护理的基础上,应用优质护理干预,效果更加显著。

参考文献:

[1] 徐丽琴,杨先红.整形美容外科手术室中优质护理服务的应用分析[J].饮食保健,2023,11(26):160.
 [2] 邵慧君,陈丽梅.优质护理服务在整形美容外科手术室中的应用探讨[J].中外女性健康研究,2022,(05):155-156.
 [3] 杨启明.优质护理服务模式在手术室护理中的应用及体会[J].世界最新医学信息文摘,2023,18(41):244-245.