

综合护理干预措施对2型糖尿病患者血糖控制的影响探讨

王飞雪

山东省郯城县妇幼保健院 山东 郯城 276100

【摘要】目的：分析综合护理干预措施对2型糖尿病患者血糖控制的影响。**方法：**选2021年6月~2022年6月50例2型糖尿病患者进行研究，随机分为观察组（25例，综合护理）与对照组（25例，常规护理）。分析患者血糖水平、治疗依从性、生活质量、消极心理情绪、护理满意度。**结果：**观察组患者FBG、2hPG、HbA1c水平显著低于对照组，FINS水平显著高于对照组，（ $P < 0.05$ ）；观察组患者治疗依从性显著高于对照组，（ $P < 0.05$ ）；观察组患者生活质量显著高于对照组，（ $P < 0.05$ ）；观察组患者SAS、SDS评分显著高于对照组，（ $P < 0.05$ ）；观察组患者护理满意度显著高于对照组，（ $P < 0.05$ ）。**结论：**综合护理可显著改善患者血糖水平，提高患者治疗依从性，改善患者生活质量，提高患者对护理满意度，对改善患者预后具有重要的影响，值得广泛推广。

【关键词】综合护理；2型糖尿病；血糖控制

糖尿病常见于临床，属内分泌系统疾病之一，对患者健康造成极为严重的影响。当前临床中针对糖尿病患者的治疗尚无特效根治方案，一旦患病，患者则需要接受终生服药治疗。随着患者病情的不断发展，患者在临床中可伴有较多并发症的发生，例如眼部、肾脏、神经系统等均可伴有并发症的发生，严重影响患者健康与预后。研究指出，维持血糖稳定是减少糖尿病并发症的关键所在^[1]。就相关研究指出，糖尿病血糖的控制中，主要以药物、饮食、运动、心理等相关因素具有极为密切的关联。但临床研究发现，给予患者单纯的治疗，患者易出现治疗依从性不佳等表现，对患者血糖水平的控制效果不佳，不利于患者病情恢复^[2]。综合护理是临床中较为常用的护理模式，通过对患者实施护理干预后，对改善患者不良心理状态，提高对患者血糖水平控制效果具有显著效果。现做出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选2021年6月~2022年6月50例2型糖尿病患者进行研究，随机分为观察组与对照组，各25例。观察组男女13:12，平均年龄（63.27±4.13）岁；对照组男女14:11，平均年龄（63.71±4.37）岁。两组对比，（ $P > 0.05$ ），有可比性。

纳入标准：①符合2型糖尿病诊断标准。

排除标准：①严重精神异常；②恶性肿瘤患者。

1.2 方法

对照组实施常规护理。包括给予患者病房护理、用药指导、健康指导等。

观察组实施综合护理。①糖尿病相关健康知识教育：护理人员需要对患者及家属就疾病相关健康知识进行宣教，宣教内容包括疾病因素、诱发因素、预防措施、治疗方案，同时向患者讲解并发症的先兆用药相关注意事项、胰岛素注射技术、血糖监测等。护理人员要让患者及其家属明白，该病属于终身疾病，因而在对患者的临床治疗中需要持之以恒。②心理干预：由于糖尿病患者病程较长，且对患者治疗费用较为高昂，一旦患者患病，则会对患者生存质量造成严重的影响，同时还会对患者家庭带来极为沉重的经济负担。此外，部分患者在详细了解病情后没会出现较为严重的消极心理情绪，患者可伴有严重紧张、恐惧等表现。对此，护理人员需要加强对患者心理状况的了解，加强对患者的尊重与关心，积极与患者之间进行交流，有效的缓解患者不良情绪，提高患者对战胜疾病的信心。③饮食干预：糖尿病患者的日常护理中，需要加强对患者的护理干预，避免因饮食过多而导致胰岛细胞负担过重现象的发生。护理人员需要根据患者具体病情，为患者制定科学的日常饮食计划，严格按照少量多餐的原则进行日常饮食，每日饮食需要确保低盐、低热量、低脂肪，减少对油腻煎炸食物的摄入，减少对高胆固醇食物的摄入，加强对淀粉摄入量的限制，确保患者每餐均匀，有利于减缓机体对葡萄糖的吸收，增加胰岛素释放，从而更

好的对血糖的控制，延缓患者并发症的发生。④运动指导：护理人员需指导患者加强日常运动，为患者制定科学合理的运动计划，有利于减轻患者体重，减少脂肪组织，从而促进机体对葡萄糖的利用，加强对血糖水平的降低，继而减轻胰岛细胞负担。患者的日常运动可根据患者年龄、体力、病情、是否存在并发症、胰岛素治疗及自身细胞等为患者制定合理的有氧运动，例如慢跑、快走、登山等运动项目。患者的日常运动强度应当由弱到强逐渐增加，以患者不感到疲劳为宜。患者运动应当以餐后1h开始为宜，患者在运动前需要做5~10min的热身运动，在运动后还需要进行5~10min的放松运动，可有效对运动行低血糖进行预防。⑤用药指导：药物治疗是临床中针对糖尿病患者治疗的常用方式，通常于患者饮食控制与常规锻炼的基础上进行。口服降糖药物需要按照医嘱进行。患者在实施胰岛素治疗中，医护人员需要指导患者如何正确的对胰岛素进行保存与使用。在进行胰岛素使用时，患者需要加强监测血糖水平，并对使用剂量进行调控，同时指导患者及家属核对胰岛素进行正确的安装，掌握正确的注射方式及注射时间。护理人员需要加强对患者不良反应的观察，并及时告知医师，对患者不良反应进行干预。⑥自我监护：护理人员需要指导患者观察是否存在尿道、皮肤、肺部等感染症状，女性患者需要挂车那会外因皮肤是否存在痛痒；观察患者是否存在食欲减退、恶心、呕吐、嗜睡、呼吸加快等表现，是否存在低血糖等，若出现不良症状，则需要及时就诊治疗。⑦出院指导：患者出院前，医护人员需要与患者及家属之间共同制定日常饮食、运动相关方案，并按照正确的方式指导患者服用治疗药物，同时指导患者掌握快速血糖测定方式、胰岛素的使用方式等，指导患者保持良好的空腹血糖及餐后血糖，定期进行门诊复查。

1.3 观察指标

（1）血糖水平对比。包括空腹血糖（FBG）、餐后2h血糖（2hPG）、糖化血红蛋白（HbA1c）、空腹胰岛素（FINS）等。

（2）治疗依从性对比。根据患者日常遵医行为对患者进行评估。

（3）生活质量对比。采用生活质量调查表（SF-36）对患者进行评估。

（4）消极心理情绪对比。包括焦虑度评分（SAS）与抑郁度评分（SDS）。

（5）护理满意度对比。采用满意度问卷调查表对患者进行评估。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0进行统计学分析，计数资料采用（%）和 χ^2 检验，计量资料采用（ $\bar{x} \pm s$ ）和 t 检验，以（ $P < 0.05$ ）具有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖水平对比

观察组患者FBG、2hPG、HbA1c水平显著低于对照组，FINS水平显著高于对照组，（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 血糖水平对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	FBG (mmol/L)	2hPG (mmol/L)	HbA1c (%)	FINS (Mu/L)
观察组	25	6.57±1.28	8.94±1.45	5.47±1.13	13.15±2.87
对照组	25	7.93±1.36	10.93±1.27	6.75±1.37	10.84±2.65
t		4.992	7.078	4.941	4.054
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 治疗依从性对比

观察组患者治疗依从性显著高于对照组，（ $P < 0.05$ ），见表2。

表 2 治疗依从性对比 [n,(%)]

组别	n	依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	25	13 (52.00)	12 (48.00)	0 (0)	25 (100.00)
对照组	25	9 (36.00)	10 (40.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
χ^2		1.299	0.325	6.818	6.818
P		0.254	0.569	0.009	0.009

2.3 生活质量对比

观察组患者生活质量显著高于对照组, ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 消极心理情绪对比

观察组患者 SAS、SDS 评分显著高于对照组, ($P < 0.05$), 见表 4。

2.5 护理满意度对比

观察组患者护理满意度显著高于对照组, ($P < 0.05$), 见表 5。

表 3 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

指标	时间	观察组 (n=25)	对照组 (n=25)	t	P
生理机能	干预前	67.31 ± 6.27	67.29 ± 5.71	0.026	0.979
	干预后	86.73 ± 5.14	76.32 ± 4.79	16.231	0.000
生理职能	干预前	68.36 ± 5.23	67.82 ± 6.17	0.731	0.465
	干预后	89.34 ± 7.21	81.25 ± 5.37	9.858	0.000
躯体疼痛	干预前	69.31 ± 6.27	70.52 ± 5.73	1.561	0.119
	干预后	87.53 ± 5.16	79.57 ± 4.63	12.578	0.000
一般健康状况	干预前	68.52 ± 7.35	69.72 ± 6.73	1.319	0.188
	干预后	87.47 ± 5.16	78.76 ± 4.93	13.370	0.000
精力	干预前	69.31 ± 7.25	68.74 ± 6.83	0.627	0.531
	干预后	88.57 ± 6.21	79.86 ± 5.28	11.705	0.000
社会功能	干预前	70.32 ± 5.85	69.43 ± 6.19	1.145	0.254
	干预后	86.79 ± 5.13	78.63 ± 6.72	10.573	0.000
情感职能	干预前	69.19 ± 5.27	68.96 ± 4.29	0.371	0.711
	干预后	87.62 ± 5.96	78.45 ± 4.63	13.310	0.000
精神健康	干预前	68.74 ± 6.27	68.85 ± 4.74	0.153	0.878
	干预后	89.18 ± 5.73	79.52 ± 5.71	13.082	0.000

表 4 消极心理情绪对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前		护理后	
		SAS	SDS	SAS	SDS
观察组	25	50.27 ± 5.62	51.96 ± 5.24	40.58 ± 3.53	42.96 ± 3.06
对照组	25	50.13 ± 5.18	51.43 ± 5.42	29.48 ± 3.16	31.78 ± 3.25
t		0.108	0.410	13.861	14.817
P		0.914	0.683	0.000	0.000

表 5 护理满意度对比 [n,(%)]

组别	n	满意	较满意	不满意	满意度
观察组	25	14 (56.00)	10 (40.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
对照组	25	11 (44.00)	6 (24.00)	8 (32.00)	17 (68.00)
χ^2		0.720	1.471	6.640	6.664
P		0.396	0.225	0.010	0.010

3 讨论

糖尿病是临床中较为常见的疾病, 患者在临床中对疾病的认识不足, 且因病程较长, 患者在临床中多伴有较为严重的额消极心理情绪, 例如焦虑、恐惧等, 从而导致患者对治疗依从性相对较差, 致使患者血糖水平的控制效果不足, 对患者预后造成较大的影响。相关研究中指出^[3], 2 型糖尿病患者临床中约占总糖尿病发病率的 90% 以上, 且患者在临床中主要以中老年群体为主, 随着我国人口老龄化进程的不断发展, 人们的饮食结构也发

生了极大的改变, 导致 2 型糖尿病患者发病率呈逐年上涨的趋势。

当前临床中, 针对 2 型糖尿病患者的临床治疗中还尚无有效的根治方案, 且临床中对患者的治疗多以维持血糖稳定、减少并发症等为主要治疗方案。相关研究中指出, 给予患者药物治疗主要通过维持患者血糖稳定进行维持, 减少患者并发症的发生风险为主^[4]。药物治疗对患者主要通过维持

(下转 138 页)

表2 对比两组儿童患者预防接种后不良反应发生情况 (n, %)

组别	例数	过敏	低热	接种部位红肿、热痛、发痒、硬结	不良反应发生率
观察组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	3 (6.00)
对照组	50	3 (6.00)	2 (4.00)	5 (10.00)	10 (20.00)
χ^2 值	--	--	--	--	4.332
P 值	--	--	--	--	0.037

2.3 对比两组儿童患者家长的护理满意度 评分以及对护理服务态度满意度评分均显著高于对照组 ($P < 0.05$) 参见表3。
观察组的家长对护理效率和质量满意度评分、对护士沟通能力满意度

表3 对比两组儿童患者家长的护理满意度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	对护理效率和质量满意度的评分	对护士沟通能力满意度的评分	对护理服务态度满意度的评分
观察组	50	92.52 ± 6.58	92.45 ± 6.48	91.45 ± 6.25
对照组	50	70.52 ± 5.15	71.23 ± 5.05	70.45 ± 4.69
t 值	--	18.617	18.264	19.003
P 值	--	0.001	0.001	0.001

3 讨论

近年来,我国虽然加大了社区免疫相关知识的宣传教育,但部分儿童家长对疫苗相关知识不了解,影响了社区免疫的顺利开展。为了提高家长的疫苗接种知识,确保社区计划免疫和疫苗接种的顺利实施,确保儿童疫苗接种的安全性和有效性,在疫苗接种期间为儿童提供有针对性的护理和干预,并为家长提供个性化的健康教育。无缝隙护理是一种全面、系统、科学的护理模式。本研究结果表明,对接受我院计划免疫的儿童进行无缝隙护理可以显著降低接种后不良反应的发生率,提高家长对护理工作的满意度。

本次研究结果显示,观察组的儿童患者预防接种时依从性显著高于对照组 ($P < 0.05$);观察组的儿童患者预防接种后不良反应发生率低于对照组 ($P < 0.05$);观察组的家长对护理效率和质量满意度评分、对护士沟通能力满意度评分以及对护理服务态度满意度评分均显著高于对照组 ($P < 0.05$);这与贝琳^[5]的研究结果基本一致,充分说明了,在严格的预防接种护理工作中,健康教育尤为重要。护士通过个人面对面指导、微信、电话等方式进行宣传教育,讲解全面免疫的目的、意义、接种禁忌症、注意事项等内容,提高家长对相关知识的了解,消除疑虑,重视接种。在提高监护人满意度的同时,儿童可以在接种前保持良好的身心状态,提高免疫力,减少不良

反应。提供舒适的接种环境,保持适当的温度和湿度,在接种室和观察室粘贴卡通,放置儿童玩具,播放适合不同年龄儿童的音乐,可以改变儿童的注意力,引起愉快的情绪反应,缓解紧张、焦虑等情绪。保持准确舒适的姿势,与监护人充分接触,满足儿童的情感需求,获得安全感。

综上所述,计划免疫预防接种的患者中应用无缝隙护理干预,其具有非常显著的效果,能够提高患者的依从性,值得在临床中进一步推广并应用。

参考文献:

[1] 王静,张晚.全程护理指导应用于计划免疫接种中对儿童家长接种认知水平及接种后不良反应发生情况的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(15):177-179.
[2] 刘永进.综合护理措施对于狂犬病人免疫球蛋白接种患者不良反应与心理状况的影响[J].饮食保健,2021(44):155-156.
[3] 宋娜.疾控中心预防接种门诊护理管理中应用人性化服务的效果研究[J].中国保健营养,2021,31(26):146.
[4] 万永凤.护理干预对儿童免疫接种百白破疫苗不良反应的影响分析[J].养生保健指南,2021(4):206.
[5] 贝琳.护理干预对儿童免疫接种百白破疫苗不良反应的影响[J].东方药膳,2021(7):227.

(上接 136 页)

糖尿病患者血糖稳定,是临床中对患者疾病治疗的必要手段,随着医学技术的不断进步,越来越多的学者已经逐渐认识到除给予患者药物治疗外,给予患者心理、饮食、运动等干预也是对患者血糖稳定的重要因素。因此,给予患者积极有效的治疗干预,对维持患者血糖水平的稳定具有重要的影响^[5]。

根据相关研究指出^[6],给予患者优质的护理干预在提高2型糖尿病患者护理依从性方面取得了较为显著的效果,同时有效的对患者血糖控制水平进行提高。综合护理是临床中较为常用的护理模式,通过加强患者对自身疾病的全面了解,充分使患者对自身疾病进行了解,并加强对疾病治疗依从性通过给予患者心理护理干预,可改善患者不良心理状态,使患者保持积极向上的心态接受治疗。给予患者饮食护理干预后,可使患者能够摄入更为均衡的饮食,使患者的日常饮食更为合理,继而维持患者血糖稳定;给予患者实施运动护理干预,可有效的降低患者血糖水平,对患者实施药物指导后,可指导患者进行正确用药,经血糖检验护理后,可指导患者进行定期检测,为患者疾病的治疗提供可靠的依据。

在本次研究中,通过对患者实施护理干预后,患者血糖水平得到有效的控制,提高患者对治疗依从性,加强患者生活质量,改善患者消极心理

情绪,提高患者护理满意度,对改善患者预后具有极为重要的作用。

综上所述,综合护理在改善患者血糖水平中具有显著效果,值得广泛推广。

参考文献:

[1] 陈韶丽.综合护理干预对2型糖尿病患者血糖控制及生活质量的影响[J].糖尿病新世界,2020,23(12):90-92.
[2] 高裕慧,高爱华,任梅芳.血糖负荷概念教育联合正念饮食觉察训练对T2DM患者饮食管理及血糖控制的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(15):73-75.
[3] 孙坤,张先庚,张文,等.成都市养老机构老年2型糖尿病患者衰弱与心理痛苦、社会支持的相关性研究[J].医学与社会,2021,34(3):89-93.
[4] 徐颖黎.个性化综合饮食护理干预对2型糖尿病患者血糖控制水平和生活质量的影响分析[J].首都食品与医药,2020,27(23):148-149.
[5] 林炬,陈煜娜,许文东,等.中医临床护理干预对2型糖尿病患者血糖水平及慢性并发症的影响[J].护理实践与研究,2020,17(5):145-147.
[6] 金贤华.中医临床护理干预对2型糖尿病患者血糖水平及慢性并发症的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(100):624-625.