

综合护理在糖尿病合并冠心病护理中的应用效果及改善心理状态分析

张正英

甘肃省第二人民医院 甘肃 兰州 730030

摘要：目的：探究综合护理在糖尿病合并冠心病护理中的应用及改善心理状态效果。方法：选取2022年3月~2023年4月于我院接受治疗的126例糖尿病合并冠心病患者为研究对象，按照数字随机法进行分组，其中对照组和实验组各有患者63例，对照组采取常规护理措施，实验组采取综合护理措施，对血糖浓度、血压、心理状态积分以及患者满意度进行比较。结果：实验组血糖浓度和血压低于对照组，心理状态积分和患者满意度高于对照组，比较结果差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对糖尿病合并冠心病患者，采取综合护理方法能够有效控制患者血糖和血压，提高患者心理状态积分和满意度，该方法值得进一步推广应用。

关键词：综合护理；糖尿病；冠心病；心理状态

糖尿病合并冠心病患者的护理风险相对较高，如果血糖和血压控制不理想，可能对患者生命健康和安全产生威胁^[1]。常规护理方法缺少针对性，无法满足不同情况、不同症状表现以及不同患者的实际需求，可能导致患者血糖升高，冠心病发作风险增加。研究发现，综合护理对患者血糖和冠心病发生风险的控制具有很好的效果，该护理方式主要根据患者的病症具体表现制定针对性的护理方法，减少血糖升高和冠心病发生等风险因素的形成和发展，进而保障患者住院安全^[2]。为了进一步掌握综合护理在糖尿病合并冠心病患者中的应用效果以及对患者心理状态的改善情况，本文特此进行了研究，具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年3月~2023年4月于我院接受治疗的126例糖尿病合并冠心病患者为研究对象，按照数字随机法进行分组，其中对照组和实验组各有患者63例。对照组接受治疗的患者包括32例男性和31例女性，年龄56~68岁，均龄（ 60.37 ± 3.29 ）岁，病程1~3年。实验组接受治疗的患者包括31例男性和32例女性，年龄54~70岁，均龄（ 61.28 ± 3.36 ）岁，病程1~3年。患者一般资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。纳入指标：①符合2型糖尿病诊断标准、冠心病诊断标准^[3]；②年龄 ≥ 18 岁；③住院患者；④签署知情同意告知书。排除指标：①1型糖尿病；②精神、认知和沟通障碍者；③急性加重患者；④合并严重感染、脏器功能不全患者。

1.2 方法

对照组：常规护理。①生命体征监测：定期检查患

者体温、血糖、血压、心电图等情况，发现以上情况出现异常，及时查明原因并向主治医生进行报告。②住院环境优化：住院期间及时清理病房垃圾，按照规定叮嘱患者更换病服，每日开窗通风换气，合理调整房间内的温度和湿度，禁止患者及家属在病房内吸烟、饮酒以及喧哗。③住院安全管理：对于卧床患者加装方坠床装置，避免患者睡中翻身或下床发生跌倒，对于输液或氧疗患者，护士及时检查输液速度、剂量，氧疗管道是否通畅等，保障患者输液和氧疗的安全。

实验组：综合护理。在对照组基础上增加以下护理措施：①心理干预：发现患者情绪沮丧、低落或不稳定时，及时与患者进行沟通和交流，掌握患者出现这类心理问题的原因，并根据具体原因对患者进行疏导，逐步稳定患者的心理状态，使患者配合治疗。②饮食指导：糖尿病与冠心病患者需要合理饮食。一是减少高盐、高脂和高油食物的摄入，如减少腌制品、油炸品、肥肉等食物摄入。二是增加蔬菜、水果和谷物的摄入，如猕猴桃、香蕉以及芹菜等^[5-6]。三是禁止摄入辛辣和刺激性食物，这类食物可能引起机体免疫反应，从而影响患者病症。③运动指导：对于长时间卧床的患者，可以辅助运动，如按摩患者肢体、定时翻身或使用辅助运动器材机械进行拉伸和牵引。对于能够下床活动的患者，可以适当走动、拉伸运动等。④教育宣教：向患者和家属讲解糖尿病和冠心病需要注意的事项，叮嘱患者和家属合理饮食、适当运动以及科学用药。

1.3 观察指标

血糖浓度：记录患者餐后2h和空腹时的血糖浓度。血压：测量干预前后患者生命体征稳定时的血压情况。

心理状态积分：采用改良SAS量表^[4]进行评价，包括悲观、抑郁和消极3个评价内容，每个内容包含10项，每项0~3分，总分0~30分，分数越高表示患者的心理压力越大。患者满意度：使用本院自制住院患者满意度调查量表进行评价，评价内容共20项目，每项评价内容1分，总分0~20分。不满意：0~5分；满意：5~10分；比较满意：10~15分；非常满意：15~20分。总满意度 = (非常满意+比较满意+满意)/样本数×100%。

1.4 统计学分析

研究结果数据应用统计学软件SPSS23.0完成处理，计量资料、计数资料分别用 $\bar{x}\pm s$ 、(n , %)表示，差异性分别对应 t 检验、 χ^2 检验；检验依据： $P < 0.05$ ；差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖浓度比较

对照组护理前餐后2h血糖浓度为(17.68±2.89) mmol/L，实验组护理前餐后2h血糖浓度为(17.59±3.01) mmol/L，比较结果差异无统计学意义($P > 0.05$)。对照组护理后餐后2h血糖浓度为(9.87±2.13) mmol/L，实验组护理后餐后2h血糖浓度为(8.14±2.07) mmol/L，实验组血糖浓度较低，比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组护理前空腹血糖浓度为(12.37±1.34) mmol/L，实验组护理前空腹血糖浓度为(12.41±1.27) mmol/L，比较结果差异无统计学意义($P > 0.05$)。对照组护理后空腹血糖浓度为(8.64±1.32) mmol/L，实验组护理后空腹血糖浓度为(7.31±0.89) mmol/L，实验组血糖浓度较低，比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组血糖浓度比较[n , $\bar{x}\pm s$]

组别	例数	餐后2h血糖浓度 (mmol/L)		空腹血糖浓度 (mmol/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	63	17.68±2.89	9.87±2.13	12.37±1.34	8.64±1.32
实验组	63	17.59±3.01	8.14±2.07	12.41±1.27	7.31±0.89
t		0.171	4.623	0.172	6.631
P		0.864	0.000	0.864	0.000

2.2 血压比较

护理前两组收缩压和舒张压比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。护理后对照组收缩压为(139.27±2.36) mmHg，实验组收缩压为(135.46±3.21) mmHg，实验组

低于对照组，比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理后对照组舒张压为(90.24±2.21) mmHg，实验组舒张压为(87.34±1.89) mmHg，实验组低于对照组，比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组血压比较[n , $\bar{x}\pm s$]

组别	例数	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	63	146.35±2.14	139.27±2.36	96.35±1.36	90.24±2.21
实验组	63	146.28±2.23	135.46±3.21	96.27±1.41	87.34±1.89
t		0.180	7.590	0.324	7.916
P		0.858	0.000	0.746	0.000

2.3 心理状态积分比较

两组护理前悲观、抑郁和消极心理积分比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。护理后实验组悲观、抑郁和消

极心理积分低于对照组，比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组心理状态积分比较[n , $\bar{x}\pm s$]

组别	例数	悲观		抑郁		消极	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	63	24.25±3.27	16.37±3.34	18.36±2.67	13.25±2.68	20.34±3.21	15.38±2.69
实验组	63	23.98±3.61	14.28±3.27	18.41±2.75	11.28±3.11	20.43±3.45	12.03±3.17
t		0.440	3.549	0.104	3.809	0.152	6.396
P		0.661	0.001	0.918	0.000	0.880	0.000

2.4 患者满意度比较

实验组患者满意度高于对照组，比较结果差异有统

计学意义 ($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组患者满意度比较[n, %]

组别	例数	非常满意	比较满意	满意	不满意	总满意度 (%)
对照组	63	9	14	24	16	74.60
实验组	63	17	15	26	5	92.06
χ^2						6.914
P						0.032

3 讨论

糖尿病合并冠心病在老年群众中发生率较高，而住院老年患者往往同时伴随其他疾病，想要保障患者的康复效果，必须采取科学和有效的方法对患者进行护理^[7]。综合护理模式是一种以住院患者需求为核心的针对性护理模式，优点在于能够避免患者病症加重风险增加，减少不良事件发生率。本研究结果表明，综合护理模式可以有效改善患者餐后2h和空腹血糖，对于患者机体控糖水平的提高具有积极作用^[8]。与此同时，通过综合护理模式，可以控制患者血压，这对于降低患者梗死风险具有积极作用。此外，综合护理方法在改善患者心理状态方面也起到了关键作用，护理前对患者心理状态进行评价发现，患者悲观、抑郁和消极心理较为强烈，护理后再次进行评价发现患者悲观、抑郁和消极心理得到了缓解，这说明综合护理模式在很大程度上改善了患者的负面心理情绪。由此可见，对于糖尿病合并冠心病患者，可以采取综合护理模式，这不仅可以改善患者血糖、降低冠心病风险，而且能够提高患者的满意度。

综上所述，对糖尿病合并冠心病患者，采取综合护理方法能够有效控制患者血糖和血压，提高患者心理状态积分和满意度，该方法值得进一步推广应用。

参考文献

[1] 廖梦丽. 综合护理对老年冠心病合并2型糖尿病的效果分析 [J]. 家庭生活指南, 2023, 39 (08): 94-96.

[2] 杨娜. 综合护理干预对冠心病合并糖尿病患者的应用效果分析 [J]. 中国社区医师, 2023, 39 (01): 102-104.

[3] 林茹萍, 陈琳琳. 综合护理干预对老年糖尿病、高血压合并冠心病患者的有效性分析 [J]. 心血管病防治知识, 2022, 12 (19): 69-72.

[4] 黄丽娟. 综合护理在冠心病合并2型糖尿病患者中的应用研究 [J]. 糖尿病新世界, 2022, 25 (11): 106-109.

[5] 韩玮. 综合护理干预对老年糖尿病、高血压合并冠心病患者的有效性分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10 (03): 108-110.

[6] 郭迎莹. 综合护理在冠心病合并糖尿病护理中的应用价值体会 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9 (28): 83-85+92.

[7] 贾凌云. 综合护理干预应用于老年糖尿病合并冠心病患者的临床效果及有效性分析 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24 (09): 158-161.

[8] 马黛卿. 慢性疾病综合护理干预对老年冠心病患者生活质量的影响 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50 (06): 918-921.