

优质护理在老年糖尿病疾病护理管理中的应用

李盼* 杨玲萍

国药葛洲坝中心医院 湖北 宜昌 443000

摘要:目的:探讨优质护理对老年糖尿病患者护理管理中的临床效果。方法:从本院随机抽取2019年3月至2020年3月诊治的、符合研究要求的70例老年糖尿病患者按照硬币两面法均分为对照组和研究组各35例,分别采用常规护理和优质护理进行干预,比较两组干预后护理满意度、护理效果、生活质量改善情况、心理状况、血糖指标。结果:与对照组比较,研究组护理满意度、护理有效率、生活质量改善情况明显增高, P 均 <0.05 ;研究组心理焦虑评分、心理抑郁评分及空腹血糖和餐后2小时血糖均明显降低, P 均 <0.05 。结论:对老年糖尿病患者实施优质护理干预,不仅可降低心理焦虑评分、心理抑郁评分及空腹血糖和餐后2小时血糖水平,而且可提高护理效果、护理满意度及患者生活质量,建议临床推广应用。

关键词:优质护理;老年糖尿病;护理管理;护理效果

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0302-13>

引言

作为临床常见慢性疾病类型,糖尿病近年来发病率较高,其中以老年群体居多,由于该疾病以血糖指标变化、胰岛素功能异常为表现,若未及时治疗,可能引发多种并发症,部分患者甚至出现心脑血管疾病。临床治疗中,一般以药物控制治疗为主,对帮助缓解患者血糖指标可发挥重要作用。需注意的是,由于该疾病病程较长,难以彻底治愈,所以需辅以有效的护理干预措施,如优质护理模式,强调在患者治疗过程中辅以多方面护理管理措施,以此使患者血糖指标得到控制,改善患者生活质量^[1]。

1 临床资料

1.1 一般资料

(1)入选标准:符合糖尿病诊断标准;年龄 >60 岁;自愿参加并签署知情同意书。(2)排除标准:合并其它引发血糖波动的疾病;恶性肿瘤;严重肝肾功能不全;严重精神疾病;语言功能障碍;依从性差。2019年3月至2020年3月来自作者单位的符合研究要求的老年糖尿病患者共70例,并按照硬币两面法分为对照组和研究组,每组各35例。对照组中男20例,女15;年龄63-80岁,平均年龄 71.5 ± 9.2 岁。研究组中男19例,女16例;年龄61-78岁,平均年龄 69.6 ± 9.3 岁。两组性别、年龄无统计学差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组按常规护理,护理人员向患者及家属讲解糖尿病基本知识,并及时疏解患者因疾病而产生的不良情绪。研究组按优质护理。

(1)健康宣教:护理人员在首次接触患者时即开始与患者及其家属沟通交流,讲解有关糖尿病的宣传教育知识,以提高他们对糖尿病的认知度。鉴于老年糖尿病患者的记忆力相对差,在讲解过程中应用通俗易懂的语言反复多次进行,并仔细、耐心的回答他们提出的问题。

(2)心理护理:在评估患者心理状况的前提下制订个性化心理护理方案。首先选择患者感兴趣的舒缓音乐为背景,在音乐氛围的烘托下以柔和的语言引导患者想象疾病及临床症状得到控制的场景,并鼓励患者通过想象缓解因病产生的心理压力;其次将患者朋友及其家属纳入管理范畴,并灌输积极社会支持及良好家庭支持对控制疾病的重要性,引导其朋友及家属在与患者的日常交流中采用合理化沟通技巧对患者进行情绪疏导,缓解其负性情绪^[2]。

(3)饮食护理:根据患者日常饮食习惯及喜好制定科学合理的饮食方案,选择易消化吸收的食物,适量食用蛋白质及脂肪,避免糖分较高及含盐量较重的食物,帮助患者增强自身免疫力,禁烟酒;遵循少食多餐原则^[3]。

*通讯作者:李盼,1995年2月,汉,女,湖北,国药葛洲坝中心医院,护士,护师,学士,研究方向:老年护理。

(4) 康复护理: 制定个性化康复锻炼措施, 做到循序渐进、由简至繁, 并安排到日常生活中, 如爬楼梯、散步, 告知患者每日参与3次有特定运动量的项目, 如跳广场舞、骑自行车、打太极等, 每次运动时间不少于20分钟, 但需避免出现不良反应。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度: 采用自制护理满意程度量表进行评价, 满意: >95分; 部分满意: 75-95分; 不满意: <75分; 以满意和部分满意计算总满意度。(2) 血糖: 包括空腹及餐后2小时血糖水平。(3) 心理状况: 采用抑郁自评量表(SDS)及焦虑自评量表(SAS)评价心理状况, 评分越低, 心理状况越好。

1.4 统计学分析

采用SPSS21.0统计软件包进行数据分析, 以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度比较见表1

表1 两组护理满意度比较 [$n = 35$, 例 (%)]

组别	满意	部分满意	不满意	总满意度
研究组	19(54.3)	14(40.0)	2(5.7)	33(94.3)*
对照组	16(45.7)	11(31.4)	8(22.9)	27(77.1)

注: 与对照组比较, $*P < 0.05$ 。

2.2 两组血糖指标比较

两组血糖指标比较见表2。

表2 两组血糖指标比较 ($n = 35$, $\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	空腹血糖	餐后2小时血糖
研究组	$7.39 \pm 0.11^*$	$11.36 \pm 0.25^*$
对照组	11(31.4)	14.84 ± 0.52

注: 与对照组比较, $*P < 0.05$ 。

2.3 两组心理状况比较

两组心理状况比较见表3。

表3 两组心理状况评分比较 ($n = 35$, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	53.31 ± 7.86	$21.15 \pm 2.82^*$	52.89 ± 9.13	$21.35 \pm 2.61^*$
对照组	53.31 ± 7.65	$25.03 \pm 4.12^*$	53.87 ± 9.26	$24.67 \pm 5.12^*$

注: 与同组护理前比较, $*P < 0.05$; 与对照组护理后比较, $*P < 0.05$

3 讨论

糖尿病是临床常见慢性疾病类型, 多见于中老年群体中, 尤其以老年患者发病率较高, 患者临床症状表现为血糖指标异常, 若未有效控制, 可能引发诸多并发症, 如常见的糖尿病肾病、视网膜病变等, 对患者健康有极大威胁^[4]。

糖尿病发病率逐年上升, 具有较高的死亡率、致残率, 对病人身体健康及生命安全产生极大的威胁, 特别近年来老龄化程度越来越严重, 该疾病在老年人群中的发病率也越来越高。传统护理只在病人住院期间监督病人接受治疗, 督促病人自我监控等, 病人出院后自我控制力不高, 未遵循医嘱进行恢复治疗, 导致身体恢复效果不佳, 故此改善遵医行为对病人恢复提高治疗效果具有重要意义^[5]。

临床治疗中, 常见的治疗方案为药物控制治疗, 但因疾病病程较长, 需要患者长期接受自我管理。所以临床治疗期间需配合有效的护理干预措施, 如优质护理管理模式, 主要强调结合患者实际, 采取针对性的护理干预服务, 对护理基础进行夯实, 拓展护理服务内涵, 从患者各方面包括用药、饮食、运动等各方面加强护理管理, 以此帮助患者控制血糖指标^[6]。

优质护理是一种以患者为中心的人性化护理方式,通过心理、习惯及饮食等各方面提高患者的配合度及满意度,并通过与患者及其家属的有效交流,确保良好的护患关系,在缓解患者负面情绪的同时,促使患者积极配合治疗。优质护理的优势。(1)提高患者自我管理能力。与常规化护理相比,优质护理可逐步帮助患者建立良好的生活习惯及自我护理意识,并借助激励的约束作用,提高患者自我管理能力。(2)改善不良情绪。从心理干预措施中择取优质的护理方案,帮助老年患者稳定情绪状态,并摆脱负性情绪的干扰。本研究结果显示,研究组的护理满意度、护理效果、血糖水平、心理状况及生活质量均明显优于对照组,与文献报告的研究结果相似,提示优质护理可有效改善老年糖尿病患者的临床效果。

综上所述,对老年糖尿病患者实施优质护理干预,护理效果及护理满意度好,可降低空腹及餐后2小时血糖水平,提高患者生活质量,建议临床推广应用。

参考文献:

- [1]朱树华.全程优质护理干预在老年糖尿病患者护理中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(29):128+136.
- [2]黎玉萍.优质护理在老年糖尿病疾病护理管理中的应用观察[J].继续医学教育,2020,34(08):112-113.
- [3]张序.优质护理对老年2型糖尿病患者的效果观察及血糖分析[J].智慧健康,2020,6(24):37-38+41.
- [4]位亚婷.优质护理干预在老年糖尿病患者中的效果观察及满意度影响分析[J].黑龙江中医药,2020,49(04):346-347.
- [5]施佳君.对门诊就诊的老年糖尿病患者进行优质护理的效果探析[J].中国社区医师,2020,36(22):146-147.
- [6]郑礼帆.探讨优质护理在糖尿病合并冠心病患者护理中的应用[J].糖尿病新世界,2020,23(14):72-74.