

# 多样化护理在肺结核合并糖尿病护理中的应用

裴珊珊

西安市第三医院 陕西 西安 710000

**摘要:**目的: 研究多样化护理在肺结核合并糖尿病护理中的应用方法与效果。方法: 在我院 2020 年 1 月至 2021 年 1 月接收的肺结核合并糖尿病中选择 60 例并随机分为两组, 其中对照组 30 例常规护理, 观察组 30 例多样化护理, 比较两组护理效果。结果: 观察组患者的病灶吸收率明显高于对照组, 且组间对比具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组的痰菌转阴率及血糖控制达标率明显高于对照组, 且组间对比具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组的护理总满意度明显高于对照组, 且差异显著具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 对于肺结核且伴有糖尿病的患者而言, 实行多样化护理可有效帮助其控制血糖, 缩小病灶, 同时还能改善就医体验, 值得进一步推广应用。

**关键词:** 多样化护理; 肺结核; 糖尿病; 血糖控制率; 满意度

引言: 肺结核和糖尿病是两种临床常见的疾病, 其中糖尿病患者肺结核的风险远远高于正常人, 且肺结核患者也容易出现糖尿病的症状, 肺结核合并糖尿病患者的病情容易受到多种因素的影响, 使得肺结核合并糖尿病的治疗难度加大。因此, 除了对肺结核合并糖尿病患者进行临床治疗外, 还需要做好护理干预工作, 促进患者疾病的康复。本文选取我院 2020 年 1 月到 2021 年 1 月收治的肺结核合并糖尿病患者 60 例作为研究对象, 分析多样化护理在肺结核合并糖尿病护理中的干预效果。具体操作如下<sup>[1]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在我院 2020 年 1 月至 2021 年 1 月接收的肺结核合并糖尿病中选择 60 例并随机分为两组, 对照组 30 例中男 18 例, 女 12 例, 21~70 岁, 平均 (41.55±4.21) 岁; 观察组 30 例中男 17 例, 女 13 例, 22~70 岁, 平均 (41.60±4.35) 岁。两组患者一般资料对比无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。所有患者均自愿参与本次研究。本院伦理委员会知晓并批准本次研究。

### 1.2 排除与纳入标准

本次研究中, 所有患者均确诊有肺结核及糖尿病两种疾病, 且临床资料完整; 本次研究排除了存在精神、沟通交流障碍的患者, 同时排除了存在其他重大疾病的患者。

### 1.3 方法

对照组采用常规护理: ①合理饮食: 为了促使患者病情康复, 制定饮食原则, 引导患者执行相应的饮食规

范, 保证每日营养摄入充足。除此之外, 为了保证机体正常生活和生长发育, 需要对总热量进行控制, 减轻胰岛  $\beta$  细胞负荷, 纠正代谢紊乱, 多食用杂粮、蔬菜、水果等健康且易消化食物, 提高机体抵抗力, 进而促使疾病康复。②用药管理: 引导患者在根据医嘱科学用药, 并根据患者实际情况进行调整。③消毒隔离: 护理人员需要定期进行消毒, 并引导患者做好自我防护。④出院指导: 患者出院后, 护理人员应做好跟踪调查, 告知患者自我管理注意事项, 并记录调查结果。

观察组采用多样化护理, 主要实施内容: ①健康教育: 积极组织对患者进行宣传教育, 为患者发放相关教育手册, 并为其普及疾病相关知识, 加强患者对疾病的认知, 告知患者疾病相关危害, 引导患者重视疾病, 进而提高自我防护意识。②饮食指导: 护理人员需要根据患者实际情况为其制定针对性的饮食方案, 引导患者在日常饮食中多注重蛋白质的摄入, 控制热量摄入, 养成健康的饮食习惯。③心理护理: 患者在发病后容易产生紧张、焦虑等不良情绪, 护理人员需要时刻关注患者情绪变化情况, 并积极对患者不良情绪进行疏导, 引导患者以积极乐观的心态面对疾病。④预防感染: 患者发病后会影响到其免疫系统, 导致免疫力低, 进而出现感染情况, 护理人员需要严格按照无菌操作流程对患者病房内物品进行消毒处理, 根据实际情况可实施抗生素治疗。除此之外, 护理人员需要定期举行讲座, 对肺结核传播途径相关知识进行讲解, 进而有效预防感染。⑤糖尿病护理及其并发症治疗护理: a. 对于糖尿病患者进行动态监测血糖变化, 及早发现低血糖反应, 多巡视, 与患者

沟通,一旦患者出现出汗、乏力等现象,还需注意胰岛素注射剂量,一旦发现异常,立即通报,适当调整胰岛素用量;b.治疗糖尿病的关键在于科学饮食,规范胰岛素使用和降糖药物使用,对于经饮食干预后,血糖仍未控制,还需尽早使用胰岛素,在患者病情稳定后,还需增加有氧锻炼运动,比如体操、散步等,促使血糖得到稳定;c.为了避免糖尿病相关并发症发生,还需每天数次按摩足部,从指尖向上按摩,动作轻柔,促进血液循环,以免糖尿病足的发生,对于已经发生感染患者,还需进行药敏试验,选择合适、科学化抗生素,同时还需使用无菌纱布覆盖创面,对于局部红热痛感染,但未出现水泡、扩散现象患者,需外敷中药,保持局部清洁,抬高患肢,并嘱咐患者注意休息。⑥肺结核护理:a.复查肾功能、肝功能,根据病情变化,调整用药剂量;b.早期患者需进行半年短程化疗,采用2HERZ/4HR<sup>[2]</sup>,对于合并糖尿病患者,还需延长化疗方案,加强血糖波动检测,需时刻预防视神经突变。⑦卫生护理:加强患者口腔护理,嘱咐患者在咳嗽前准备好手帕和纸巾,捂住嘴巴,且按时更换内衣、床单,禁止将病房内空气排放到病区走廊,注意调节室内温度和湿度,且加强空气流

通,与此同时,还需每日使用含氯溶液(500 mg/L)喷洒消毒病房,将水杯、餐具浸泡在250 mg/L氯含氯溶液中,维持8min后,再进行清洗、煮沸、消毒。两组均护理1个月<sup>[3]</sup>。

#### 1.4 观察指标

本次研究中,血糖达标表示患者血糖指标水平处于正常范围内;本次研究中,患者病灶清除分为明显吸收、吸收以及无变化3种情况,病灶吸收率=(明显吸收例数+吸收例数)/总例数×100%;满意度分为满意、基本满意及不满意3种,总满意度=(满意例数+基本满意例数)/总例数×100%。

#### 1.5 统计学方法

本次研究使用统计学软件(SPSS14.0版本)进行统计学分析,用 $\chi^2$ 进行计数资料( $n, \%$ )检验。 $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者病灶吸收情况比较

本次研究发现,观察组患者的病灶吸收率明显高于对照组,组间对比具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组患者病灶吸收情况对比[n(%)]

组别	n	明显吸收	吸收	无变化	病灶吸收率
观察组	30	20(66.67)	7(23.33)	3(10.00)	27(90.00)
对照组	30	15(50.00)	6(20.00)	9(30.00)	21(70.00)
$\chi^2$ 值		5.717	0.327	12.500	12.500
P值		0.017	0.568	0.005	0.001

### 2.2 两组患者血糖控制及病灶改善情况比较

本次研究发现,观察组的痰菌转阴率及血糖控制达

标率明显高于对照组,组间对比具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组患者血糖控制及病灶改善情况对比[n(%)]

组别	n	痰菌转阴	血糖控制达标
观察组	30	27(90.00)	28(93.33)
对照组	30	22(73.33)	22(73.33)
$\chi^2$ 值		9.280	14.398
P值		0.002	0.001

### 2.3 两组患者护理满意度情况比较

本次研究发现,观察组30例中20例表示满意,8例表示基本满意,2例表示不满意,总满意度为93.33%;而对照组30例中满意情况依次为11、13、6例,总满意度为80%;对比使用 $\chi^2$ 进行计数资料( $n, \%$ )检验有: $\chi^2 = 7.688, P = 0.006$ ,即观察组的护理总满意度明显高于对照组,差异显著具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

肺结核是一种慢性护理系统传染病,潜伏性结合感染者不具有肺结核症状且不具有传染性,只有活动性肺结核感染会出现咳嗽咳痰、咯血、疲劳乏力和食欲不佳等肺结核症状,且动性肺结核感染具有传染性。由于糖尿病和肺结核密切相关,极易出现肺结核合并糖尿病的症状,并受到糖尿病和肺结核之间相互影响的作用,糖

尿病可以促使肺结核病进一步恶化，肺结核的恶化也会促使糖尿病进一步发展。因此，对于肺结核合并糖尿病患者来说，肺结核和糖尿病的治疗必须同时进行。但由于肺结核合并糖尿病患者的病情较为复杂，且肺结核合并糖尿病患者的免疫力较低，在主要治疗期间容易发生感染和并发症等情况，不仅打击患者疾病治疗的信心，还影响了患者的治疗效果，所以，在患者治疗期间给予良好的护理服务对治疗和预后具有重要作用。多样化护理是一种优质护理模式，其在常规护理的基础上对照顾到患者的心理需求、饮食问题用药情况、感染问题和生活需求，为患者提供多样全面的护理服务，提高患者住院期间的整体护理质量。在肺结核合并糖尿病的护理中应用多样化护理，不仅能够提高护理质量和治疗效果，还能够改善患者的预后，具有良好的应用效果和应用价值。本次研究发现，观察组患者的病灶吸收率明显高于对照组，组间对比具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组的痰菌转阴率及血糖控制达标率明显高于对照组，

组间对比具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组的护理总满意度明显高于对照组，且差异显著具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

结束语：综上所述，多样化护理在肺结核合并糖尿病护理中的应用，可以促进病灶吸收和痰菌转阴，同时有效控制血糖，有利于患者疾病的快速康复，值得临床应用。

#### 参考文献：

- [1]强永妮,邵燕宁.延续性护理在肺结核合并糖尿病患者中的作用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2021,5(17):7.
- [2]杨梦倩.探讨护理干预对老年肺结核合并糖尿病患者生活质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):133.
- [3]李慧珍,吴江贵,邹静.肺结核合并糖尿病的护理研究进展[J].当代护士(下旬刊),2021,25(2):6-8.