



· 论 著 ·

院外延续性护理措施在糖尿病患者管理中的应用分析

龙 浩 (长沙市中心医院内分泌科 湖南长沙 410000)

摘要:目的 讨论院外延续性护理措施在糖尿病患者管理中的应用分析。方法 在2016年9月到2017年9月选取120例糖尿病患者,根据随机分层分组法分为两组,其中对照组的患者在出院后进行常规的护理,实验组的患者在出院后实行延续性护理。结果 实验组患者的适当运动,控制饮食,自测血糖,血压的依从性的情况优于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。实验组的生存质量大于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。实验组的血糖达标高于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。结论 对糖尿病的患者使用延续性护理,能够改善患者的依从性,控制血糖的水平,提高生存质量,具有重要的临床价值。

关键词: 延续性护理 糖尿病 管理

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 02-030-02

随着人们的饮食方法,饮食习惯的发展改变,糖尿病的患者逐渐变大。糖尿病的患者一旦确诊,需要进行终生的治疗^[1]。由于医疗卫生条件的问题,很多糖尿病患者在病情稳定后,均选择在家进行治疗。但是很多患者以及家属对护理知识的缺乏,从而导致患者的病情很容易复发。本文中在2016年9月到2017年9月选取120例糖尿病患者,根据随机分层分组法分为两组,其中对照组的患者在出院后进行常规的护理,实验组的患者在出院后实行延续性护理,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2016年9月到2017年9月选取120例糖尿病患者,根据随机分层分组法分为两组,其中对照组的患者在出院后进行常规的护理,实验组的患者在出院后实行延续性护理。其中,实验组女性患者29人,男性患者31人,年龄在39岁到77岁之间,平均年龄在 (54.6 ± 4.1) 。对照组女性患者28人,男性患者32人,年龄在41岁到75岁之间,平均年龄在 (55.6 ± 4.2) 。

1.2 方法

在对照组中使用常规的护理方法,在此不做赘述。在实验组中使用延续性护理。(1)患者出院后,使用经验丰富,具有强烈的责任感的护理人员对患者进行6个月的延续性护理。护理人员在患者出院时建立健康档案,并将联系卡发放给患者,联系卡上具有主管医生以及责任护理人员的联系方式,如果患者在出院后,出现疑问能够打电话联系护理人员。(2)护理人员每周需要对患者进行一次电话随访,询问患者的饮食,运动,血糖,血压的情况,叮嘱患者定期复诊。另外,每月进行2次糖尿病知识的讲座,患者在参加讲座时需要携带上两周的运动,饮食,自我检测的记录表,护理人员根据患者记录的情况进行评估。护理人员需要根据上一次评估的问题以及干预的措施,鼓励患者使用正确的行为,对于依从性较差的患者进行评估和干预,帮助患者进行自我管理。

1.3 观察标准

观察两组患者的依从性以及生存质量的情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS17.0软件对数据进行统计分析,其中计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,检验时用t;计数资料采用频数和百分比表示,组间差异采用 χ^2 检验,如果 $P < 0.05$,差别具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的依从性的情况

实验组患者的适当运动依从性高于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。实验组的控制饮食依从性高于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。实验组自测血糖,血压的依从性的情况优于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。实验组的血糖达标高于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。见表1

2.2 两组的患者的生存质量的情况

实验组的生理功能高于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。

实验组的社会功能高于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。实验组的精神健康高于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。实验组的情感功能高于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。实验组的生存质量大于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。见表2

表1: 两组患者的依从性的情况

项目	实验组 (n=60)	对照组 (n=60)
按医嘱用药	51	48
按要求运动	45	26
坚持糖尿病饮食	38	34
定期复诊	49	29
自测血糖, 血压	39	43
空腹血糖达标	53	39
餐后2小时血糖达标	49	42

表2: 两组的患者的生存质量的情况

组别	实验组 (n=60)	对照组 (n=60)
生理功能	37.9 ± 3.6	32.9 ± 3.1
社会功能	39.5 ± 4.3	34.6 ± 3.5
精神健康	39.1 ± 4.5	36.8 ± 4.5
情感功能	40.3 ± 2.5	34.6 ± 3.9

3 讨论

糖尿病是一种以持续的高血糖为特征的疾病,患者确诊糖尿病,需要终生服药治疗,控制血糖。但是很多患者没有足够的自制力,自我管理的能力较差,不利于疾病的治疗^[2]。延续性护理是一种在患者出院后通过上门,电话,复诊,患者参加讲座等方式进行护理,是一种人性化的护理,有助于提高患者的依从性,促进患者将血糖控制在正常的范围内^[3]。有些患者缺乏糖尿病的知识,饮食控制较差,不经常进行运动,不定时检测血糖,血压而造成血糖不稳定,降低生存质量^[4]。患者使用延续性护理,在患者出院后,邀请患者定期参加关于糖尿病的讲座,可能巩固患者关于糖尿病的知识,护理人员对患者的运动,饮食,自我检测的记录表评估,提高患者的依从性。本文中在2016年9月到2017年9月选取120例糖尿病患者,根据随机分层分组法分为两组,其中对照组的患者在出院后进行常规的护理,实验组的患者在出院后实行延续性护理。结果,实验组患者的适当运动,控制饮食,自测血糖,血压的依从性的情况优于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。实验组的生存质量大于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。实验组的血糖达标高于对照组,差别具有统计学意义($P<0.05$)。王丽等^[5]研究的知行信延续性护理教育在院外糖尿病患者中的应用与本文结果具有一致性,说明本文研究结果具有重复性以及可行性。

综上,对糖尿病的患者使用延续性护理,能够改善患者的依从性,控制血糖的水平,提高生存质量,值得临床使用和推广。

参考文献

(下转第33页)



注,与同期对照组对比,^a $P<0.05$,与同组治疗前对比,^b $P<0.05$ 。

2.2 2组氧化应激水平对比

治疗2w后,2组MDA、LPO水平均低于治疗前($P<0.05$),2组SOD水平均高于治疗前($P<0.05$),研究组变动幅度大于对照组($P<0.05$),如表3所示。

2.3 2组预后状况

随访1年时,研究组mRS得分为 $[(2.94\pm 0.42)$ 分],对照组mRS得分为 $[(3.54\pm 0.81)$ 分],研究组mRS得分低于对照组($t=4.240$, $P=0.000$)。

3 讨论

脑梗死治疗重点在于恢复脑细胞活性,改善缺血半暗带的血供状况,而脑缺血后氧自由基异常增多是导致患者病情加重的主要原因之一^[6]。MCI患者多脑部受损范围大、受损严重,因此及时改善患者血液循环,控制发病后氧化应激反应更为关键。依达拉奉是一种新型氧自由基清除剂,目前已有部分研究应用此药辅助治疗脑梗死获得良好效果^[7]。故本研究就依达拉奉联合尼莫地平疗效展开分析,以期改善MCI患者疗效提供更多有效证据。

MDA是反映机体过氧化程度的指标,LPO可反映机体主要活性氧自由基水平,而SOD是机体内氧自由基的天然清除剂,有减少和修复细胞氧化损伤的作用^[8],MCI发病后氧化级联反应将促使细胞凋亡、加重患者脑损伤程度。本研究对比2组氧化应激指标水平发现,研究组SOD、MDA、LPO均优于对照组。依达拉奉具有亲脂性基团且分子量小,较易透过血脑屏障,可在MCI病理状态下表达强效清除脑内自由基清除功能。

MCI发病后脑组织损伤与继发炎症反应和氧化应激水平关系密切,而同时自由基也可促进各炎症因子活性,加重机体炎症反应^[9]。本研究发现,观察组经治疗后NHSS得分低于对照组,这说明尼莫地平联合依达拉奉对患者神经功能障碍的改善效果优于尼莫地平单药。依达拉奉作为新型氧自由基清除剂,既能通过清除氧自由基起减少神经细胞、脑细胞等在病理状态下的损伤程度的作用,又有利于维持病理状态下脑血流量^[10]。而尼莫地平是钙通道阻滞剂,常被用于急性脑血管病治疗中,已有大量文献证实能有效扩张脑血管、改善脑部血液循环和脑血管痉挛^[11],故两药联合有利于减少患者发病后继发

损害,保护神经功能,改善患者预后状况。本研究随访1年也发现,观察组患者mRS得分低于对照组。

综上所述,依达拉奉联合用药方案应用于MCI治疗中利于降低患者NHSS评分,并优化机体氧化应激指标水平,对改善预后状况起积极作用。

参考文献

- [1] 马明,谢宗义.大面积脑梗死外科治疗的问题与策略[J].中华老年心脑血管病杂志,2015,17(5):553-555.
- [2] 卢丹丹,王佩,万莉,等.脑梗死患者尿酸、氧化应激水平与早期病情进展关系及普罗布考干预作用研究[J].临床军医杂志,2017,45(1):56-59.
- [3] 王新德.各类脑血管疾病诊断要点[J].中华神经科杂志,1996,3(6):379-380.
- [4] 邱毅,吴波,白昌睿,等.脑卒中患者血清Hcy、NSE、PAF水平变化及临床意义[J].疑难病杂志,2016,15(4):347-350.
- [5] 张世洪,吴波,谈颂.卒中登记研究中Barthel指数和改良的Rankin量表的适用性与相关性研究[J].中国循证医学杂志,2004,4(12):871-874.
- [6] 郑俊,罗福昌.三联药物方案对急性大面积脑梗死患者GCS评分、血红蛋白水平及不良反应的影响[J].血栓与止血学,2017,23(5):733-736.
- [7] 杨慧峰,朱超云,陆荣柱.依达拉奉联合尼莫地平治疗急性大面积脑梗死的疗效分析[J].中国药房,2017,28(9):1181-1183.
- [8] 陈冬丽,汪显琪,李江,等.依达拉奉联合Rt-PA静脉溶栓对急性脑梗死病人氧化应激及自由基的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(14):1775-1778.
- [9] 戈蕾,赵玉晓,常永霞,等.依达拉奉联合rTMS对脑梗死患者自由基及神经功能的影响[J].海南医学院学报,2017,23(4):504-506.
- [10] 李平,汪波.依达拉奉联合溶栓治疗急性脑梗死的疗效及对氧自由基清除效果的影响[J].中国现代医学杂志,2015,25(28):49-52.
- [11] 赵梅,周立祥.依达拉奉联合尼莫地平对急性脑梗死患者神经功能的影响[J].实用心脑血管病杂志,2015,23(03):133-134.

(上接第29页)

参考文献

- [1] 陈善泽.林征规范化培训护士临床护理能力评估的实施与评价[J].江苏医药,2010,36(8):988-989.
- [2] 王俊.不同层级护理人员在职培训内容与方式需求的研究[J].中国实用医药,2014,9(9):274-275.
- [3] Kaya H. Metaphors used by in-service training nurses for

- inservice training nurses in Turkey[J]. J Adv Nurs, 2013, 69(2):404-414.
- [4] Marschelke E. How to avoid the abyss between theory and practice[J]. Pflege Z, 2014, 67(2):94-97.
- [5] 张艳,张占香.在职护理研究生参与模拟毕业答辩体验的研究[J].中国实用护理杂志,2013,6(17):5-8.
- [6] 杨俊茹,蒋维连.三甲甲等医院临床护士继续教育需求的质性研究[J].解放军护理杂志,2012,29(8A):23-25.

(上接第30页)

- [1] 武全莹,杨鹏.延续性护理在糖尿病患者中的实践现状及进展[J].中华现代护理杂志,2014,20(22):2733-2737.
- [2] 蒋菊芳,裴建琴,张紫娟等.延续性自我管理教育对精神分裂症合并糖尿病患者服药依从性与自我效能的效果观察[J].中国实用护理杂志,2017,33(15):1155-1159.

- [3] 江小燕,黄瑜.延续性健康管理对冠心病患者冠状动脉介入治疗术后的远期影响[J].实用医院临床杂志,2013,10(3):70-72.
- [4] 李乐平.以医院为基础社区相结合的延续性护理模式对糖尿病合并高脂血症的影响[J].国际护理学杂志,2017,36(20):2764-2767.
- [5] 王丽,周月琴,顾勤华等.知行信延续性护理教育在院外糖尿病患者中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(17):45-47.

(上接第31页)

- 效果分析[J].航空航天医学杂志,2017,28(9):1110-1111.
- [2] 彭荣华.整体护理管理干预在小儿腹泻的应用效果分析[J].中外医疗,2016,35(28):153-155.
- [3] 何福玉.整体护理在小儿轮状病毒性腹泻中的应用价值[J].

- 当代医学,2017,23(35):164-165.
- [4] 邓生华.整体护理在小儿腹泻护理中的应用效果分析[J].中外医学研究,2015,13(19):105-106.
- [5] 谢玉美,王仁媛,陈贝贝.小儿腹泻应用整体护理程序的价值分析[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(3):499-501.