



· 论 著 ·

延续护理对初发 2 型糖尿病病人血糖、血脂、血压及自我管理能力的影

向金林 (慈利县人民医院 湖南慈利 427200)

摘要：目的 探究延续护理对初发 2 型糖尿病病人血糖、血脂、血压及自我管理能力的影。 **方法** 针对 40 例初发 2 型糖尿病病人实施常规护理，并归为对照组，针对另外 40 例患者实施延续护理，并归为观察组；观察两组患者的血糖、血脂等情况，同时评价患者的自我管理能并做一组间比较。 **结果** 本次护理前两组患者的血糖情况均无明显差异，经过分组干预后观察组患者改善更加明显；两组患者在无差异的基础上实施分组干预后，观察组患者的自我管理得分明显较高；组间比较均为 $P < 0.05$ 则说明差异明显。 **结论** 延续护理对初发 2 型糖尿病病人血糖、血脂、血压及自我管理能力的影分析发现，其能够提高患者的自我管理能，从而较好的控制血糖、血脂等水平，改善患者情况，因此值得临床借鉴。

关键词：延续护理 初发 2 型糖尿病 血糖、血脂、血压 自我管理能

中图分类号：R473.5 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2017) 12-010-02

糖尿病是临床中十分常见的全身性疾病，该病和高血压、冠心病等心血管疾病共同对人体健康产生严重威胁，同时已经引起全世界的关注。而初发 2 型糖尿病患者的病情则较轻，同时初诊时患者的机体尚未完全产生实质性病变，此时对患者实施有效的治疗和干预，就对于临床情况改善具有重要意义。本次我们则着重分析延续护理在临床中的干预效果，目的在于总结临床经验，本次研究的详细情况如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

共入选 80 例初发 2 型糖尿病患者，患者均经过世界卫生组织制定的相关诊断标准进行确诊，同时患者的发病到接受本次干预时间不超过 30 天，入选患者均为我院 2015 年 1 月到 2016 年 12 月之间收治。对照组患者的年龄平均值为 (48.35 ± 2.31) 岁，患者中男女分别为 21 例和 19 例；观察组患者的年龄平均值为 (48.65 ± 2.23) 岁，患者中男女分别为 22 例和 18 例。两组患者中已经将合并有糖尿病并发症的患者进行排除，排除合并肝肾等脏器疾病的患者，保证本次研究的客观性。比较两组患者的一般资料可见 $P > 0.05$ ，故可比。

1.2 方法

针对对照组患者实施常规护理，即告知患者应该按照医嘱使用相关药物治疗，同时做好自我血压和血糖的检测，按照到访复诊。

观察组患者则使用延续护理干预，出院时建立患者档案，出院后

采用电话、网络等形式对患者进行随访，随访过程中要询问患者用药情况、饮食情况、血糖情况等，并按照患者实际给予患者以指导，如果患者饮食不当，应该及时鼓励纠正，严格限制含糖量较高食物的摄入^[1]。再次随访时对患者存在的问题进行复查，同时指导患者严格进行血糖、血压等情况的监测^[2]。此后可将糖尿病相关知识，利用多媒体传递给患者，提高其健康认知水平，并使得患者能够按照科学知识和医嘱相结合，对自身血糖和生活进行良好的管理，最终改善自身情况。

1.3 观察指标

观察两组患者的血糖、血脂、血压情况，即分别在本次护理前和护理后对患者进行检查和记录，记录两组患者数据后，在组间统计其平均值并进行比较。此外使用 2 型糖尿病自我管理行为量表评价患者情况，最终比较两组患者的自我管理能得分。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件进行实验数据分析，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，并用 t 检验其是否存在差异，如果检验后 $P < 0.05$ 则说明差异明显。

2 结果

2.1 两组患者血糖相关指标比较

本次护理前两组患者的血糖情况均无明显差异，经过分组干预后观察组患者改善更加明显，组间比较详细情况见下表 1。

表 1：两组患者血糖相关指标比较

组别	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2 小时血糖 (mmol/L)	低密度脂蛋白胆固醇 (mmol/L)
观察组	129.34 ± 10.03	75.38 ± 10.03	6.19 ± 0.83	9.36 ± 2.32	2.08 ± 0.46
对照组	139.68 ± 11.35	83.08 ± 1.25	8.69 ± 2.36	12.29 ± 2.24	2.65 ± 0.48
t	6.32	8.16	10.24	7.16	9.36
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者的自我管理得分比较

两组患者在无差异的基础上实施分组干预后，观察组患者的自我管理得分明显较高，组间比较详细情况见下表 2。

表 2：两组患者的自我管理得分比较

组别	饮食管理得分	锻炼管理得分	遵医用药管理得分	血糖监测得分	高低血糖处理和预防得分
观察组	24.3 ± 2.2	16.5 ± 1.3	13.2 ± 0.9	14.2 ± 1.7	14.7 ± 1.5
对照组	16.5 ± 2.1	12.7 ± 1.5	12.3 ± 0.9	11.2 ± 1.3	12.8 ± 1.2
t	8.34	9.68	7.15	8.02	6.34
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

糖尿病在临床较为多见，其属于一种终身的全身代谢性疾病，一旦发病无法通过有效的干预使得患者彻底痊愈，因此临床中的护理实施就对于患者具有重要意义。多数患者在病情初诊或较为严重时需要住院治疗，待到患者血糖平稳后即可出院，随之患者需要结合医嘱进行良好的自我管理，控制自身血糖、血脂等情况^[3]。延续性护理在临床中也可被称之为过渡护理，初发 2 型糖尿病作为糖尿病中较为常见

的一种，针对患者的延续性护理具有重要作用，因此良好的护理干预可以有效控制患者的血糖进展，最终改善患者情况^[4]。我们在护理实施的同时则围绕饮食、运动、用药、规律的自我检测和干预对患者展开延续护理，随访可以主要通过电话、网络等形式进行，给予患者及时指导的同时不断给患者灌输疾病相关的健康知识，使得患者的认识水平得到提高，最终能够按照医嘱对自身情况做出客观的分析，从而在医护人员护理指导的过程中进行良好的自我管理，改善自身情况^[5]。

本次我们在实施研究时，则针对 80 例初发 2 型糖尿病患者实施分组干预，本次护理前两组患者的血糖情况均无明显差异，经过分组干预后观察组患者改善更加明显；两组患者在无差异的基础上实施分组干预后，观察组患者的自我管理得分明显较高；组间比较均为 $P < 0.05$ 则说明差异明显，说明观察组所用方法对于患者的积极性和有效性。

综上所述，延续护理对初发 2 型糖尿病病人血糖、血脂、血压及自我管理能力的影分析发现，其能够提高患者的自我管理能，从而较好的控制血糖、血脂等水平，改善患者情况，因此值得临床借鉴，以期通过干预改善患者预后，延缓其病情进展。

(下转第 13 页)



恐惧的心理,尤其是在注射治疗中,通过安抚让患儿逐渐放松,并积极主动的配合治疗。第五,营造优质的病房环境。病房是患儿治疗与恢复的地方,在医院中对于病房有着严格的要求,不仅应定期需要清理消毒,保证充分的光照以及通风外,还应注重病房的湿度以及装饰,为患儿营造安静,清洁,干净的病房,并在病房中悬挂幼儿喜欢的卡通人物这些都可对患儿的恢复恢复有着一定的促进作用。

3.3 统计学处理

临床研究,运用 SPSS 软件,将所有数据填写至 SPSS 软件之中,并对数据进行统计处理,整理其所得结果,最后运用卡方检验,检验数据准确率,得出具体数值,数值运用 P 值表示,若 $P < 0.05$,则说明该差异具有统计学意义。

3.4 满意度调查

研究采用问卷的方式,主要收集患儿的护理满意度,并分为护理技术以及服务态度两方面进行研究,护理技术分为满意,一般,不满意几个选项;服务态度氛围满意以及一般,并针对每个选项进行评分,分数越高证明满意度越高。

4 结果

表 1: 两组患儿护理结果对比情况

组别	例数	护理技术			服务态度	
		满意	一般	不满意	满意	一般
观察组	44	36	7	1	43	1
对照组	44	29	5	10	34	10
χ^2			8.45			8.41
P			0.01			0.00

对照两组患儿的治疗满意度,从中可知观察组患儿满意度要高于对照组,其中对照组患儿对护理服务的满意率和服务态度满意度分别为 97.73%、97.73%,观察组患儿满意率为 77.27%、77.27%。从护理

技术以及服务态度上对比,对照组皆低于观察组。两组之间读本具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

5 讨论

非语言性沟通内容丰富,可在人际沟通中发挥重要作用,而用于儿科护理更是有明显优势。在儿科护理中应用非语言性沟通,要求护理人员掌握合理非语言性沟通技巧,同时还需要具备良好的自我修养和思想素质、专业知识,不断拓宽视野,完善自身,为患儿提供更人性化和贴心的护理服务。

非语言性沟通护理可通过表情、身体姿态、目光眼神、抚触等行为之间进行传递,运用非语言性的沟通方式让患儿认可该护理医师,以此进一步促进医护人员对患儿心理进行引导,从而达到加快患儿恢复的目的。从研究结果来看,对照组患儿满意率为 97.73%,观察组患儿满意率为 90.91%,不论是从护理技术还是服务态度上进行区分,观察组皆远远高于对照组,由此可见,非语言性沟通相比语言性沟通其更加具有临床应用价值。

综上所述。非语言性沟通在儿科护理中具有良好的应用效果,在护理中可提升患儿对医护人员的好感,促使患儿逐渐参与到护理治疗之中。故此可在儿科护理中推广使用非语言性沟通。

参考文献

- [1] 邓思梅. 针对性非语言性护理沟通服务在心肌梗死患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2014, 12(31):307-308.
- [2] 凌水英. 肢体语言沟通在小儿护理工作中的应用探析[J]. 中国医药指南, 2015, 13(06):224-225.
- [3] 郑星星. 在儿科护理中用肢体语言与患儿进行沟通的临床效果[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(06):93-94.
- [4] 叶丽娟. 非语言性沟通在肿瘤科病房中应用效果观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 35(15):2336-2337.

参考文献

- [1] 吴连井, 周武英, 楼倚天等. 小切口非超声乳化白内障摘除人工晶状体植入治疗高度近视白内障疗效观察[J]. 中国实用眼科杂志, 2013, 31(11):1452-1454.
- [2] 刘霞, 秦礼宝, 李国梁等. 超声乳化和小切口非超声乳化白内障摘除术治疗高龄白内障的近期疗效比较[J]. 海南医学, 2013, 24(16):2380-2382.
- [3] 姚迅. 超声乳化和小切口非超声乳化白内障摘除术与小切口非超声乳化白内障摘除术在高龄白内障患者中的应用疗效比较[J]. 海南医学院学报, 2013, 19(4):548-550.
- [4] 刘霞, 秦礼宝, 李国梁等. 超声乳化和小切口非超声乳化白内障摘除术治疗高龄白内障的近期疗效比较[J]. 海南医学, 2013, 24(16):2380-2382.

(上接第 9 页)

究,显示超声乳化较非超声乳化能够减小损伤组织,减轻不良反应,加快术后视力恢复^[4]。

本研究结果显示,观察组接受超声乳化白内障吸出术治疗后术后 1 周视力为 (0.68 ± 0.19),较接受小切口非超声乳化术治疗的对照组术后一周 (0.49 ± 0.14) 明显更高, $P < 0.05$,而两组在术后 1 个月以及术后 3 个月的视力测定结果差异不大, $P > 0.05$ 。证实超声乳化白内障手术治疗白内障后能够更快恢复视力。另外术后 2h、12h、24h,观察组眼压结果均低于对照组, $P < 0.05$,证实超声乳化白内障手术治疗白内障有助于延缓眼压升高,保障手术安全。

通过上述分析可以得知,白内障患者通过实施超声乳化手术治疗,其疗效要优于小切口非超声乳化术治疗,可以更快帮助患者恢复视力,值得推广。

(上接第 10 页)

参考文献

- [1] 李冬静, 赵慧玉, 董春艳, 等. 二级甲等医院门诊老年 2 型糖尿病患者的自我管理现状及影响因素分析[J]. 护理管理杂志, 2014, 14(1): 31-32.
- [2] 许克玲, 章爱萍. 基于微信平台的延续性护理模式对 2 型糖尿病患者影响的研究[J]. 中国初级卫生保健, 2016, 30(12): 85-86.

(上接第 11 页)

[2] 严丽洁, 潘有蓉, 冯建萍等. 50 例乳腺癌患者改良根治即时背阔肌肌皮瓣辅助重建+扩张器植入术的手术配合[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(18):108-110.

[3] 舒志芳, 毛雪萍, 张雪丽等. 系统性健康教育对假体植入乳房

再造术患者生存质量的影响[J]. 护理与康复, 2014, 13(6):602-603.

[4] 于艳, 袁海娟. 自制护理用具在乳腺癌改良根治术后的应用[J]. 全科护理, 2016, 14(30):3239-3242.

[5] 程应秀. 心理干预对乳腺癌改良根治术患者心理状态的影响及护理体会[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(4):50-52.