

高血压合并糖尿病患者实施门诊护理的效果探讨

杨 丽

包头市第八医院 014040

【摘要】目的 研究高血压合并糖尿病患者实施门诊护理的效果探讨。**方法** 选取 2017 年 5 月到 2018 年 7 月来我院门诊就诊的高血压合并糖尿病患者共 102 例，随机均分为两组，对照组高血压合并糖尿病患者采取常规护理方法，观察组高血压合并糖尿病患者在常规护理的基础上实施门诊护理方法，观察增加门诊护理治疗高血压合并糖尿病患者的效果差异。**结果** 观察组血压水平和血糖水平明显优于对照组，且观察组患者满意度明显高于对照组（94.12% VS 74.51%）， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。**结论** 在常规护理的基础上增加门诊护理方法在治疗高血压合并糖尿病方面有较为确切的效果，对降低血糖和血压有明显效果，能够提高患者的护理满意度，值得临床推广。

【关键词】 高血压合并糖尿病；门诊护理方法；常规护理

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-160-02

随着经济发展，社会进步，人民生活水平不断提高，高血压和糖尿病发病率也在逐年攀升。高血压和糖尿病患者如果得不到合理有效治疗，很有可能并发各种疾病，危害生命安全^[1]。因此，对患者进行积极有效的护理显得尤为重要。为了深化研究，我院对 2017 年 5 月到 2018 年 7 月来院就诊的 102 例高血压合并糖尿病患者进行治疗观察，选取 51 例高血压合并糖尿病患者选择在常规护理的基础上增加门诊护理方法，由此得出最终结果。本报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

资料源于 2017 年 5 月到 2018 年 7 月来我院门诊部就诊的高血压合并糖尿病患者共 102 例，随机分成两组，其中对照组 51 例，男性 26 例，女性 25 例，年龄为 49 ~ 75 岁，平均年龄为 (60.12 ± 2.43) 岁，病程为 1 ~ 10 年，平均病程为 (4.87 ± 2.18) 年；观察组 51 例，男性 27 例，女性 24 例，年龄为 51 ~ 76 岁，平均年龄为 (62.89 ± 1.78) 岁，病程为 1 ~ 10 年，平均病程为 (4.67 ± 2.36) 年。两组高血压合并糖尿病患者在一般资料方面经过对比没有明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组采用常规护理方法，包括日常对血压、血糖等的检查，饮食方面的指导建议，用药方面的指导，健康教育等。

观察组在常规护理的基础上增加门诊护理方法，主要分为四个方面，分别为心理护理、健康教育、饮食护理、运动指导，具体如下：心理护理：大部分患者在得知自己的病情后，内心都是十分沮丧低落的，作为医护人员，应该及时跟患者进行沟通，疏导患者情绪，并通过专业科学的指导让患者对病情有一个客观认识，鼓励患者积极参与治疗。健康教育：

通过多角度多方面对高血压合并糖尿病进行详细讲解，促使患者对所患疾病有一个正确的认识，并从各自病因入手，为患者制定适合患者的治疗方法，如加强锻炼、控制饮食、合理用药等，高血压合并糖尿病并不可怕，通过专业的治疗，高血压合并糖尿病患者的生活质量并不会下降。饮食护理：长期食用高钠、高脂食物会对血管壁造成一定损伤，同时还会升高血压；长期食用高糖食物对糖尿病十分不利，会严重升高血糖水平，因此高血压合并糖尿病患者饮食应加以控制，以食用清淡、少盐、少糖、低脂的食物为主。运动指导：合理的运动不仅可以消耗过多脂肪、降低血糖，还可以提高免疫力、宣泄不良情绪，从而使患者身心健康。医护人员根据患者自身情况，制定合理科学的运动方案，每天运动量应不低于 30 分钟，运动负荷应合理，并加以监督，防止患者运动中断或运动过程中发生损害。

1.3 观察项目

比较两组患者护理后的血压水平、血糖水平，采用自制问卷调查患者对护理工作的满意度，分为非常满意、满意、不满意 3 级。

1.4 统计学方法

数据用 SPSS19.0 分析： $\bar{x} \pm s$ 用以表示高血压合并糖尿病的计量资料，数据间比较行 t 检验；% 用以表示疗效指标，数据间比较行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 指差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组在血压、血糖水平上的差异比较

经护理，观察组患者舒张压、收缩压及空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白均远低于对照组， $P < 0.05$ ，两组差异具有统计学意义。具体数值如表 1。

表 1：两组在血压水平上的差异比较 (mmHg, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 舒张压 | 收缩压 | 空腹血糖 (mmol/L) | 餐后 2h 血糖 (mmol/L) | 糖化血红蛋白 (%) |
|-----|----|------------|--------------|---------------|-------------------|------------|
| 观察组 | 51 | 83.33±9.15 | 137.45±10.32 | 6.33±0.28 | 10.78±1.37 | 7.52±1.25 |
| 对照组 | 51 | 96.46±8.38 | 145.64±9.92 | 8.54±0.91 | 14.13±2.46 | 9.63±1.87 |
| t | | 13.014 | 12.080 | 4.006 | 4.586 | 3.793 |
| P | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

2.2 两组患者护理满意度的比较

表 2：两组患者满意度的比较 (n, %)

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 满意度 |
|----------|----|------|----|-----|----------------|
| 观察组 | 51 | 31 | 17 | 3 | 94.12% (48/51) |
| 对照组 | 51 | 20 | 18 | 13 | 74.51% (38/51) |
| χ^2 | | | | | 7.413 |
| P | | | | | <0.05 |

观察组患者护理满意度达到了 94.12% 明显高于对照组的 74.51%， $P < 0.05$ ，两组差异具有统计学意义。详情如表 2。

3 讨论

本次研究中采用在常规护理的基础上增加门诊护理方法治疗高血压合并糖尿病的观察组血压水平和血糖水平明显优于对照组，且观察组患者满意度明显高于对照组。可见，采用

(下转第 164 页)

2.2 分析 62 例创伤性脑损伤后认知障碍患者的护理满意度

实验组创伤性脑损伤后认知障碍患者中, 不满意、基本满意、十分满意的患者分别有 1 例、12 例、18 例, 护理满意度为 96.77% (30/31); 参照组创伤性脑损伤后认知障碍患者中, 不满意、基本满意、十分满意的患者分别有 9 例、10 例、12 例, 护理满意度为 70.97% (22/31); 经对比, 卡方值 = 7.6308, p 值 = 0.0057 < 0.05。

3 讨论

对于脑外伤患者均存在不同程度的认知障碍, 其对康复效果具有较大影响。现对创伤性脑损伤后认知障碍的患者行综合护理干预, 护理人员需根据患者的实际病情, 制定护理计划, 向患者普及认知障碍相关知识, 进而使患者对疾病的发展、预防、康复均予以充分了解, 将患者自我管理予以提升, 指导患者进行适当的康复训练, 对患者予以鼓励, 使其证实自身情况, 积极配合医护人员工作, 有利于患者病情恢复^[4]。多与患者进行交谈, 并耐心倾听患者的叙述。让患者对数字、图片、故事等进行记忆, 进而提高患者的记忆能力。培养患

者的运动兴趣, 让其进行相应的运动锻炼, 使患者的脑力和体力增强, 避免出现肢体萎缩情况。告知患者戒烟、戒酒, 可摄入低糖、低脂、低盐的食物, 养成健康的生活方式^[5]。

综上所述, 对创伤性脑损伤后认知障碍的患者行综合护理干预, 患者的认知障碍得到明显改善, 生活自理能力明显提升。

参考文献

- [1] 庄娟娟, 任红侏. 综合护理干预措施对创伤性脑损伤后认知障碍患者的疗效观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(13):1587-1589.
- [2] 刘佳. 早期脑室分流及颅骨修补治疗脑外伤术后脑积水的护理效果观察 [J]. 饮食保健, 2018, 5(21):112-113.
- [3] 贾美云, 闫安平, 刘艳红等. 早期综合护理干预模式在脑损伤患儿神经智力发育及脑瘫中的影响 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(12):139-140.
- [4] 刘纯翠. 早期综合护理用于脑损伤早产儿护理中的临床分析 [J]. 大家健康 (下旬版), 2017, 11(10):259.
- [5] 白冰. 综合护理对重症颅内脑损伤昏迷患者气管切开术患者并发症发生率的影响分析 [J]. 家庭医药, 2018(4):186.

(上接第 160 页)

在常规护理的基础上增加门诊护理在有利于高血压合并糖尿病患者血糖、血压水平的控制。门诊护理涵盖了心理护理、健康教育、饮食护理、运动指导, 通过心理护理可帮助患者摆拜摆脱负面情绪, 积极的心态面对自身病情及后续治疗; 健康教育可帮助患者正确认知自身疾病, 能提供患者的自我管理、自我约束能力; 饮食护理有利于帮助患者养成合理健康的饮食习惯, 避免因不良饮食习惯造成的病情加重; 运动指导通过指导患者进行适当的运动, 调节机体的血压、血糖水平^[2]。

综上所述, 采用在常规护理的基础上增加门诊护理方法治疗高血压合并糖尿病, 对患者的病情有更好的控制, 可以降低高血压合并糖尿病患者的痛苦与不适, 缓解高血压合并糖尿病患者的症状, 降低血糖、血压水平, 值得在临床中推广使用。

参考文献

- [1] 沈平. 对高血压合并糖尿病患者实施门诊护理干预的效果分析 [J]. 当代医药论坛, 2015, 13(12):93-94.
- [2] 邹静. 门诊护理对高血压合并糖尿病患者的效果分析 [J]. 中西医结合心血管病杂志, 2017, 5(4):60-61.

(上接第 161 页)

值得应用。

参考文献

- [1] 柯于鹤, 甘敏勇, 田立群, 等. 葱白提取物对急性心肌梗死后心力衰竭大鼠的保护作用 [J]. 临床心血管病杂志, 2018, 34(4):391-395.
- [2] 闫盈盈. 不伴心衰的急性心肌梗死患者使用 β -受体阻滞剂都能降低死亡率吗? [J]. 临床药物治疗杂志, 2017, 15(8):90: 90.

[3] 王冬颖, 解亚楠, 何彦芳, 等. 1 例急性心肌梗死合并脑梗死继发性急性左心衰竭病例报道 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2017, 9(5): 624-624.

[4] 赵立岩, 邵峰. 化痰活血祛瘀法对急性心梗合并急性左心衰支架植入术后心肌血清学标志物及超声心动图的影响 [J]. 中国中医急症, 2017, 26(5): 872-874.

[5] 陈小艳, 徐元杰, 孔繁亮, 等. 急性下壁或合并右心室心肌梗死并左心衰竭的临床研究进展 [J]. 岭南心血管病杂志, 2017, 23(2): 235-237.

(上接第 162 页)

比较术中出血量也可见观察组患者更低。比较苏醒躁动发生率以及护理满意率等指标, 结果也提示观察组优于对照组。以上研究结果可证明手术室护理干预的实施更利于腹腔镜胆囊切除术的顺利进行。

综上所述, 对腹腔镜胆囊切除术患者实施手术室护理干预的效果良好, 更利于手术的顺利进行, 有助于降低苏醒躁动, 提高护理满意度, 应用价值较高。

参考资料

- [1] 谢晓, 陈卓萍. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合

对策略探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(03):134, 139.

[2] 杨楠. 腹腔镜胆囊切除术患者术中手术室的护理干预效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(03):141, 144.

[3] 张永丽. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(02):207-208.

[4] 任立新, 李文昌. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(49):89, 92.

[5] 马丽. 手术室护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者生理和心理状态的影响研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(96):245, 247.