

# 糖尿病护理小组在糖尿病中你了解吗

汪凤舞

射洪县人民医院 四川射洪 629200

[中图分类号] R473.5 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2019) 07-099-01

糖尿病作为一种典型的代谢性疾病,高血糖是其主要特征,而高血糖主要是因为胰岛素的分泌存在缺陷,或者生物作用受到破坏,或者是由二者共同引起的。在很多人眼中,认为糖尿病并没有那么可怕,但是,糖尿病患者如果在早期不及时治疗,很可能会进一步发展,造成血管、心脏、肾脏、眼睛以及神经的损伤和功能障碍。所以在日常治疗和护理过程中,怎样进行护理避免糖尿病进一步恶化为大家非常关心的问题。本文就以糖尿病护理小组在糖尿病治疗和护理中的作用为中心展开了详细的论述,如果你对相关知识感到迷茫且一头雾水,没有关系,本文会对上述问题做出详细解答,读完便会轻松解决你的疑惑。

近些年来,伴随着人们生活水平的显著提高以及不健康的饮食和生活习惯,糖尿病患者的人数呈现出显著的上升趋势,根据政府有关部门统计报告预测,到2030年我国大约有一亿糖尿病患者,并且发病人群会逐渐年轻化。在这样的背景下,糖尿病受到越来越多的关注,逐渐成为影响人们身体健康和生活质量的一大杀手。当前,伴随着医疗技术的不断进步以及护理模式的日渐科学和全面,患者对医疗服务的质量要求越来越高,再加上患者经济条件上的制约,大多数患者很难长时间住院,这就是大多数糖尿病患者缺乏对该种疾病的系统认识,同时不可避免地降低了自我保健的能力,这在很大程度上对患者血糖的控制造成了严重的影响。因此,对糖尿病患者进行系统性的治疗和护理是极其重要的。大量的文献和研究结果显示,科学的护理模式可以有效提高治疗的效果。

## 一、针对糖尿病患者的护理措施

(1) 成立由主治医师和护士长担任组长的糖尿病护理小组,在小组成员的选择上,要优先选择工作经验丰富、专业能力强、具有良好人际交往能力的护理人员,以此来组建具有高度专业性的护理小组。同时,针对患者的实际病情以及生活习惯和饮食习惯制定出具有针对性的护理干预计划。

(2) 合理控制饮食是治疗糖尿病的基础,少数糖尿病症状较轻的患者通过科学的饮食即可控制病情的发展。

1、总热量。根据科学的计算方法计算出患者每日所需要的总热量后,还要立足于患者的其他情况作出适当的调整。例如,过度肥胖患者要进行低热量饮食,每日摄取的总热量应小于1500大卡,体重一般为每月减轻1至2斤为宜,待体重接近标准数值后,再重新计算每日总热量。2、碳水化合物。碳水化合物作为人体获取热量的主要渠道,每克可产生四大卡的热量,当前公认的最为科学的饮食结构认为碳水化合物应占饮食总热量的50%至60%。但这同样需要根据患者的实际情况计算,以米饭为例,从事高强度体力的人群每日应进食400克以上,从事中等强度体力的人群每日应进食300克,从事低等强度体力的人群每日应进食250克,休息的人群每日应进食200克。3、蛋白质。蛋白质作为人体摄取能量的主要渠道,每克蛋白质可以获取4大卡的热量,大约占总热量的15%左右。但这也需要以患者的实际情况灵活调整,例如,成年人蛋白质的需求量为每千克体重1克左右,未成年人、孕妇

或者消耗性疾病患者每千克体重应为两克左右。4、脂肪。脂肪相较于碳水化合物和蛋白质所拥有的热量较多,为每克四四大卡的热量,最多占总热量的30%,每日摄入量应根据每千克体重1克计算。

(3) 每日进行适当的体力运动可以增强身体对胰岛素的敏感性,减少体重和脂肪含量,提高体力,改善生活质量和工作能力。需要特别注意的是,患者运动的时间和强度应立足于身体状况来进行科学的筹划,并按照身体健康情况的变化及时调整运动量。对缺乏运动兴趣的病人,要找到病人感兴趣的运动项目,例如,跳舞、跑步、快走、游泳等等。

(4) 护理人员要定时对病人的血糖进行监测并根据血糖数值及时调整血糖药物的服用剂量。针对1型糖尿病患者,每天至少要进行四次血糖检测(用餐前),血糖波动幅度较大时要监测8次(早中晚餐前和餐后,睡觉前,以及凌晨三点),要将空腹血糖数值控制在7.2以下。针对2型糖尿病患者,方法同上,但是血糖监测的数值可以适当放宽。

(5) 糖尿病患者往往对该疾病缺乏充分的认识,盲目的认为不需要按时按量服药,所以经常出现服药性较差,血糖控制不如意的情况。因此,护理人员要向患者及其家属系统性的讲述糖尿病相关知识,详细介绍该病的发病原因和控制方法,尤其要向其重点讲述坚持服药以及良好的饮食习惯和生活习惯对控制血糖的重要意义,最终达到正确认识糖尿病的目的。

(6) 在患者出院后定期对患者进行随访,可以采用微信、电话、家庭随访、热线解答等多种方式相结合的方法与患者进行交流,在交流的过程中要把随访到的内容进行汇总,例如血糖数值、生活情况、不良反应等等,并给予患者针对性的指导,同时,根据患者病情的变化及时调整护理措施。最后,在最后一阶段的随访结束后,要采取调查问卷等多种方式,了解患者对日常护理方法的掌握程度以及相关改进意见等等。

## 二、总结

在当下,糖尿病已经成为继心血管疾病和肿瘤后又一威胁人类健康的疾病,根据有关文献显示,在糖尿病患者中,20岁以上的人群患病率约为10%。糖尿病作为慢性疾病的一种,要进行长期的治疗,但同样由于治疗时间较长,并且极易引发各种各样的并发症,如果治疗或者护理稍有不足,就会造成病情迅速恶化。尤其是对于老年人而言,由于其年龄普遍较大,身体各项机能退化情况严重且免疫力较低,对血糖的控制效果常常不尽人意。为了提高治疗的效果,增强患者对血糖控制的能力,本文分析了对糖尿病患者应用护理治疗的干预措施,希望对相关人员提供一定的借鉴意义,或有疏漏,烦请斧正。

### [参考文献]

- [1] 冯悦. 病房管理小组在糖尿病护理管理质量提升中的应用及其发挥的作用[J]. 中国医药指南, 2019, 17(02):260-261.
- [2] 李梅玲. 糖尿病护理小组在糖尿病患者临床护理中的应用研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(17):121-122.
- [3] 连艺珍, 吴志华, 陈丽香. 糖尿病护理小组在糖尿病患者临床护理中的作用效果研究[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(16):87-88.
- [4] 江霞, 周彩萍, 郭杏花. 糖尿病护理小组在糖尿病患者临床护理中的价值分析[J]. 中外医学研究, 2019, 17(01):97-98.

作者简介:汪凤舞(1981年6月22日-),民族:汉族,职称:主管护师,学历:本科,主要从事护理,院感工作。