

老年糖尿病患者的低血糖症的原因分析及护理对策

李 琳 田 园

临潼康复疗养中心 陕西西安 710000

〔摘 要〕目的 观察老年糖尿病患者的低血糖症的原因分析及护理对策。方法 我院 2018 年 3 月-2019 年 3 月收治的 64 例老年糖尿病患者为本次研究对象,按照患者是否发生低血糖将本次研究对象分为观察组(20 例:发生低血糖)与对照组(44 例:未发生低血糖),分析本次研究对象相关诊疗资料,总结老年糖尿病患者低血糖症发病原因以及相关护理对策。结果 观察组患者绝大多数医嘱依从性低、合并糖尿病并发症、心理状态较差,两组患者数据差异明显($P<0.05$)。结论 老年糖尿病患者医嘱依从性、心理状态以及是否合并糖尿病并发症均可影响患者血糖控制情况,优化老年糖尿病患者临床护理对提升患者血糖控制效果具有重要的意义。

〔关键词〕老年糖尿病;低血糖症;原因分析;护理对策

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)07-178-02

老年糖尿病患者由于机体各脏器功能出现生理性减退,机体对降糖药敏感性降低,致使患者血糖波动较大,低血糖患者可出现肢体无力、出汗、心悸等症状,若未及时行有效干预,可影响脑组织供血,致使患者出现意识障碍或神经细胞永久性损害^[1]。本次研究比较我院 2018 年 3 月-2019 年 3 月 44 例未发生低血糖症老年糖尿病患者与 20 例发生低血糖老年糖尿病患者相关诊疗资料,分析并总结老年糖尿病患者低血糖症发病原因以及相关护理对策,具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察组 20 例发生低血糖的糖尿病患者一般资料如下:男(10 例)女(10 例)比例为 1:1,年龄在 61 岁至 78 岁,中位年龄为(63.12±1.12)岁,病程在 1 年至 5 年,平均病程在(2.44±0.12)年。对照组 44 例未发生低血糖的糖尿病患者一般资料如下:男(22 例)女(22 例)比例为 1:1,年龄在 62 岁至 77 岁,中位年龄为(65.12±1.12)岁,病程在 1 年至 6 年,平均病程在(2.48±0.12)年。观察组与对照组两组患者一般资料经统计学验证, P 值大于 0.05。

1.2 病例选择标准

本次研究参考世界卫生组织 WHO 制定的 2 型糖尿病、低血糖症相关内容,参与本次研究的患者均出现“多食、多饮、多尿、体重降低”等“三多一少”典型 2 型糖尿病临床症状,空腹血糖、餐后 2h 血糖以及糖化血红蛋白相关数值均超过正常水平,参与本次研究的患者均符合 2 型糖尿病临床诊断标准。2 型糖尿病患者在护理诊疗过程中出现心悸、出汗、肢体无力、头晕等症状可判断患者发生低血糖症。排除标准:(1)排除合并语言交流障碍患者。(2)排除合并精神障碍、认知障碍患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组未发生低血糖症糖尿病患者给予人性化护理干预:(1)健康教育:护理人员主动与患者、患者家属沟通,了解患者对糖尿病及糖尿病并发症了解情况,向患者发放 2 型糖尿

病临床护理相关宣传材料,耐心回答糖尿病患者及患者家属临床诊疗护理干预相关内容,赢得患者及患者家属的信任。此外为患者建立个体健康档案,详细记录患者各项资料,每个月电话随访 1-2 次,询问患者血糖控制情况、是否出现低血糖症状。对于出现低血糖症状患者,护理人员应嘱患者定期入院复诊,结合患者复诊结果,调整患者降糖药种类、降糖药给药时间以及降糖药给药量,并嘱患者在日常生活中常备水果糖或小饼干。(2)心理干预:护理人员应主动与患者家属沟通,嘱患者家属多陪伴患者、宽慰患者。此外建立糖尿病微信公众平台、定期组织专家讲座,在向患者传授相关 2 型糖尿病新研究的同时为患者认识其他 2 型糖尿病患者提供途径,促使 2 型糖尿病患者在糖尿病群体中获得宽慰与支持,以缓解老年 2 型糖尿病患者抑郁、自卑、焦虑等负面心理情绪。

1.3.2 实验组发生低血糖症糖尿病患者实施常规护理,患者定期入院复诊,医护人员在患者入院复诊期间指导患者规律用药。

1.4 观察指标

比较两组患者相关诊疗资料,本次研究参考依从性量表(Morisky)判断患者医嘱依从性,该量表总分为 1 分至 8 分,超过 7 分为医嘱依从性高;本次研究参考症状自评表(SCL-90)判断患者心理情绪变化情况,该量表总分为 1 分至 5 分,超过 2.5 分表示患者心理状态较差,对患者生活可造成不同程度的影响。

1.5 统计学处理

结果中各项数据均使用 SPSS21.0 软件系统处理,(%)表示的数据用 χ^2 检验,标准差以及百分比检验后所得 P 值,若低于 0.05 表示数据差异有统计学意义,若超过 0.05 表示数据差异无统计学意义。

2 结果

观察比较两组患者相关诊疗资料,具体情况(见表 1),观察组患者医嘱依从性低的个体、合并糖尿病并发症的个体以及心理状态较差的个体所占比例均高于对照组。

表 1: 两组患者相关诊疗资料 [n(%)]

例别	例数	Morisky 量表得分		合并糖尿病并发症		SCL-90 量表	
		依从性低 (7<)	依从性高 (7-8)	是	否	心理状态差 (2.5-5)	心理状态好 (1-2.5)
观察组	20	16 (80.00%)	4 (20.00%)	15 (75.00%)	5 (25.00%)	17 (85.00%)	3 (15.00%)
对照组	44	4 (9.2%)	40 (90.90%)	2 (4.55%)	42 (95.45%)	8 (18.19%)	36 (81.81%)
χ^2 值		0.008	0.092	0.044	0.179	0.184	0.186
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

糖尿病病理基础为胰岛素分泌相对不足,胰岛素分泌相对不足可影响机体其他系统代谢功能,老年糖尿病患者机体诸多脏

器功能可出现生理向减退,据相关流行病学调查显示约有百分之四十的患者可出现老年糖尿病患者可出现低血糖症^[2,3]。本次研

(下转第 181 页)

因素等。手术室作为医院感染率监控的重点科室，主要是因为其特殊职能等要求，一般情况下会出现很高的感染率，手术室感染率大约占医院感染率的 26.49%。因此，手术室护理人员在开展各项工作流程时需要严格按照相关的规章制度进行执行，避免因护理人员违规操作引发的手术室感染问题，同时降低手术室感染率。

本研究采用全面规范化手术室护理管理干预取得了好的效果，其原因是通过加强对手术室护理管理，可有效控制诱发医院感染的相关因素，同时对降低骨科手术院内感染率和减少不规范事件发生率具有十分重要的临床意义。定期学习、监测，可指导手术室护士学习降低院内感染的相关因素，提升自身对骨科疾病知识的了解，强化护士的无菌操作意识可从根本上改变不良工作状态，充分发挥主观能动性，在保证自身健康的同时减少可能诱发感染事件的风险因素。不断培养护理人员自身的专业技能，确保护理人员在工作中落实每一项规范，在细节中严格要求自己，增加无菌观念和无菌意识，真正认识到控制感染工作的重要性，

最大程度上降低院内感染率，综合提升医院的服务质量。结合研究数据可见，在骨科手术患者的术前、术中、术后贯穿加强手术室护理管理，通过治疗指导、无菌操作、心理疏导以及控制人流量等多种方式帮助患者消除恐惧不安的心理，提升手术效果并有效预防和降低院内感染情况。

综上所述，行骨科手术患者施予手术室全面护理管理，可有效降低院内感染发生率，患者的护理满意度高，临床效果显著值得推广。

[参考文献]

- [1] 曹美凤. 优质护理服务在心脏外科术后患者护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(02): 54-56.
- [2] 陈巧艳. 循证护理运用于手术室护理中对患者疼痛程度的影响[J]. 智慧健康, 2019, 5(02): 75-77.
- [3] 陈景云. 人性化护理在妇产科手术患者护理中应用分析[J]. 中国农村卫生, 2018(24): 76.

(上接第 176 页)

当前，伴随着人们生活水平的普遍提升，儿童健康问题越来越成为当今社会普遍关注的热点之一，由于患儿身体各器官尚未完全发育，稍不注意就容易出现各种疾病，给其日后的健康成长带来一定的影响。在医院接受治疗的过程中，于患儿接触最频繁的即是护理人员，所以护理工作质量的好坏对患儿的治疗情况极为重要^[3]。本次研究主要分析了肢体语言沟通在小儿护理中的临床价值，从研究结果来看，可以显著提高患者的治疗依从性，只要证实了肢体语言沟通可以显著提高护理效果。这证实了肢体语言沟通的临床价值，通过一系列护理干预措施，结果显示乙组的治疗依从

性显著高于甲组(89%>67%)， $P < 0.05$ ，表示差异具有统计学意义。

综上所述，在临床中对小儿患者进行肢体语言沟通护理干预措施，可以显著提高患儿的依从性，值得在临床中大力推广使用。

[参考文献]

- [1] 杨嘉露. 肢体语言沟通在小儿肺炎护理工作的临床应用效果探究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(42):294.
- [2] 李利红. 肢体语言沟通在小儿肺炎护理工作的临床应用价值探讨[J]. 心电图杂志(电子版), 2019, 8(02):175-177.
- [3] 王静. 肢体语言沟通在小儿护理中的临床意义[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(21):136.

(上接第 177 页)

做好相关记录，患者也可通过服药记录本了解到自己的服药情况，以便于及时准确服药，避免漏服、误服等问题发生^[4]。加强对患者的健康指导，详细说明服药时的注意事项，避免呛咳、烫伤等意外事件发生，保证服药的安全性。加强患者住院期间的服药后不良反应监测，并动员家属，发挥家属支持在患者居家生活中的重要意义，使家属监督管理患者的服药情况，进一步提高服药的安全性^[5]。结果显示观察组的服药意外事件发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。

综上，服药护理干预在老年痴呆症患者中应用效果确切，有助于减少意外事件发生，提高服药的安全性，保证患者正确服药，促进病情的控制，值得推广。

[参考文献]

- [1] 黄美珠, 郑姜钦. 老年痴呆症患者 60 例中医护理干预效果观察[J]. 福建医药杂志, 2017, 39(3):171-172.
- [2] 李燕, 黄维红. 社区综合干预措施对老年性痴呆患者康复效果的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, 18(4):125-127.
- [3] 王姬洁. 护理程序对老年痴呆症患者药物治疗的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(7):72-73.
- [4] 赵英凯, 刘丹丹, 赵勇, 等. 住院期间老年痴呆患者品管圈活动干预对用药安全的影响分析[J]. 北方药学, 2014, 11(8):117-117.
- [5] 邓小岚, 蒋园园. 积极心理干预和家庭系统治疗在老年痴呆症患者护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(27):3906-3909.

(上接第 178 页)

究显示观察组绝大多数医嘱依从性低、合并糖尿病并发症、心理状态差，由此可见，老年糖尿病患者在使用降糖药控制患者血糖的过程中记忆力减退、若未严格遵循医嘱规律用药、改变饮食方式、调整不良生活作息可诱使患者发生低血糖。因此对于老年糖尿病患者实施系统化健康教育，增进患者对糖尿病自身护理相关致使的掌握、降低患者糖尿病并发症发生率，改善患者心理状态，对提升患者血糖控制能力具有重要的意义。

[参考文献]

- [1] 杨秀兰. 45 例门诊糖尿病患者并发低血糖症的原因分析及护理探讨[J]. 糖尿病新世界, 2014, 12(18):133-133.
- [2] 王艳萍, 马继颖, 蔡皓伟, 等. 1 例老年糖尿病足患者反复并发低血糖症的原因分析与护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2016, 1(2):129-130.
- [3] 孙艳玲. 糖尿病并发低血糖症的原因分析及护理对策[J]. 中国医药指南, 2014, 11(33):336-336.

(上接第 179 页)

腹痛症状，具有良好的临床综用价值。

[参考文献]

- [1] 段莹. 急性腹痛患者急诊分诊的环节管理与护理[J]. 中国医药指南, 2017, 15(23):262-263.
- [2] 孙博. 创优护理应用于急诊腹痛患者中的临床效果及对比

研究[J]. 结直肠肛门外科, 2018, 24(S2):152-153.

- [3] 田晶, 王晶, 黄健康. 个性化护理在急性脑梗死合并糖尿病患者中的应用研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(01):28-31.
- [4] 张男男, 张春雨, 马睿, 等. 针对性护理干预在宫颈癌放疗患者减少急性胃肠道反应中的应用[J]. 中国实用医药, 2018, 13(3):168-169.