

# 社区护理干预对改善糖尿病患者遵医率和血糖控制的效果评价

陈 欢

无锡市惠山区洛社镇卫生院急诊输液室 江苏无锡 214000

**【摘要】目的** 探究对糖尿病患者实施社区护理干预的效果。**方法** 随机将 2016 年 6 月至 2018 年 6 月我院 50 例糖尿病患者分为对照组 (25 例, 应用常规护理)、实验组 (25 例, 应用社区护理)。对比两组患者遵医率、血糖水平。**结果** 实验组遵医率 (96.00%) 高于对照组 (72.00%),  $P < 0.05$ ; 实验组护理后空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平相比对照组明显更低,  $P < 0.05$ 。**结论** 对糖尿病患者实施社区护理干预十分可行, 效果较好。

**【关键词】** 糖尿病; 社区护理; 血糖

**【中图分类号】** R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 08-132-02

糖尿病属于临床患病率较高的慢性病, 治疗方式以长期口服降糖药或注射胰岛素为主<sup>[1]</sup>, 但调查发现, 大部分患者用药依从性欠佳, 较难保证血糖控制效果, 故有必要开展护理干预<sup>[2]</sup>。我院对糖尿病患者实施社区护理干预取得了较好的效果, 见如下报道。

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

随机将 2016 年 6 月至 2018 年 6 月我院 50 例糖尿病患者分为对照组 (25 例)、实验组 (25 例)。实验组 25 例患者年龄为 46-72 (68.68±2.65) 岁, 男女分别为 15 (60.00%)、10 (40.00%) 例; 病程为 2 至 13 年, 平均为 (8.36±2.61) 年。对照组 25 例患者年龄为 47-73 (68.72±2.71) 岁, 男女分别为 16 (64.00%)、9 (36.00%) 例; 病程为 2 至 14 年, 平均为 (8.42±2.58) 年。两组资料经统计得  $P > 0.05$ , 可对比。

### 1.2 方法

对照组 25 例患者应用常规护理, 即告知患者或家属治疗药物的服药方法, 嘱咐其定期监测血糖, 若有异常, 及时来院复诊。

实验组 25 例患者应用社区护理, 具体为: (1) 建立电子档案: 护理人员详细询问患者个人情况及病情, 将所得信息录入至资料库, 嘱咐患者可在社区接受后续护理工作。(2) 护理实施: a. 健康评估: 社区医院的医护人员结合患者电子档案对患者治疗效果、生活质量、心理状况、并发症情况、服药依从性等情况进行评估, 结合评估结果为其制定合适的护理方案。b. 健康教育: 可定期组织同社区糖尿病患者参加糖尿病知识讲座, 详细向患者讲述糖尿病的发病原因、治疗方法及常见并发症, 重点讲述遵医用药的重要性及必要性, 同时, 向其讲述不良生活习惯对疾病的影响, 以增加其重视程度, 促使其改变不良饮食及生活习惯。c. 心理干预: 部分患者在治疗期间易出现负面心理, 工作人员可主动和其交谈, 帮助其分析产生负面心理的主要原因, 对其实施针对性心理开导, 以增加其治疗依从性。d. 病情监测: 定期对患者开展血糖水平检查, 对于多次血糖水平异常的患者, 应结合病情合理调整用药剂量, 若仍未见效, 指导其医院复诊。e. 生活指导: 嘱咐患者在日常生活中应注意控制盐、糖的摄入量, 给予其饮食建议, 并指导患者进行相关体育锻炼, 如散步、慢跑、太极拳等。

### 1.3 评估指标

对比两组患者遵医率 (分为不遵医、部分遵医、完全遵医, 计算部分遵医、完全遵医占比和)、血糖水平。

### 1.4 统计学分析

计量资料、计数资料分别行 t 检验、 $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$ , 差异有统计学意义。

## 2 研究结果

### 2.1 对比两组患者遵医率

实验组遵医率 (96.00%) 高于对照组 (72.00%),  $P < 0.05$ , 如表 1:

表 1: 对比两组患者遵医率 (n、%)

组别	例数	不遵医	部分遵医	完全遵医	遵医率
实验组	25	1	8	16	96.00
对照组	25	7	8	10	72.00
$\chi^2$	-	-	-	-	5.357
P	-	-	-	-	0.021

### 2.2 对比两组患者血糖水平

实验组护理后空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平相比对照组明显更低,  $P < 0.05$ , 如表 2:

表 2: 对比两组患者血糖水平 (mmol/L)

组别	空腹血糖		餐后 2h 血糖	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=25)	9.85±1.54	7.24±0.46	12.20±2.58	7.98±1.23
对照组 (n=25)	9.91±1.49	8.69±0.85	12.18±2.49	9.65±1.36
t	0.140	7.501	0.028	4.554
P	0.889	0.000	0.978	0.000

## 3 讨论

近些年糖尿病患病率显著增加, 出现上述现象主要是由于糖尿病的发生和不良饮食习惯及不良生活行为存在较显著的关系, 在一定程度上威胁了患者人群生命健康, 而较多研究显示, 大部分糖尿病患者对糖尿病缺乏认知, 在治疗期间依然存在不良饮食习惯或服药依从性差等现象, 对病情控制十分不利, 故对患者开展护理干预十分必要<sup>[3-4]</sup>。

本研究对糖尿病患者实施社区护理干预取得了较好的效果, 出现上述现象主要是由于上述护理模式属于院外延续护理的常见模式<sup>[5]</sup>, 具有较好的延续性及系统性, 便于患者及时接受护理措施, 增加对糖尿病知识的认知程度, 并有助于帮助患者养成良好的生活行为及饮食习惯, 同时, 还有助于

(下转第 136 页)

比较两组的治愈情况，治愈率 = 痊愈率 + 有效率。

### 1.4 统计分析

采用统计软件进行处理，并进行组间计数资料统计学比较，计算  $\chi^2$  值，显著水平  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

两组患者的手术都顺利完成，观察组总治愈有效率为 100.0%，显著高于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1: 两组患者治愈情况比较

	痊愈	有效	无效	总治愈率
观察组 n=60	45 (75.0)	15 (25.0)	0 (0.0)	60 (100.0%)
对照组 n=60	40 (66.7)	13 (21.7)	7 (11.7)	53 (88.3)
$\chi^2$				5.461
P				0.019

## 3 讨论

瘢痕，还被称为结缔组织增生症，主要由于皮肤组织受损造成，烧伤一般深达真皮和皮下组织，简单的上皮愈合，对患者患部的美观以及正常活动都会有影响。所以大部分患者需要进行瘢痕整形术进行治疗恢复。进行瘢痕修复手术的患

者恢复过程往往都需要比较全面的治疗与护理，根据患者的不同具体情况，制定具有针对性的手术方案与护理方案。患者由于对手术相关知识了解程度不够，因此心理上存在着焦虑、紧张等情绪，因此手术前对患者进行一定的心理护理非常重要，让患者保持良好的心态接受手术；术后保持合适体位、严密观察血运、重视功能锻炼对于患者而言是非常重要的护理工作，有效的护理可以保证皮质存活良好，并促进手部功能恢复<sup>[3]</sup>。本文观察组 60 例患者总治愈有效率为 100.0%，显著高于常规护理的对照组，可见注重瘢痕整形术的细节护理恢复非常有意义。

### [参考文献]

- [1] 王亚娜, 边冬梅, 柏静, 等. 护患共同参与模式在手部烧伤患者瘢痕整形术后功能锻炼中的应用 [J]. 解放军护理杂志, 2016, 33(13):53-55.
- [2] 张霞, 张云. 手烧伤瘢痕整形患者延续护理需求及护理干预效果 [J]. 包头医学院学报, 2016, 32(9):117-119.
- [3] 李芳, 马兴云. 人性化护理在手部烧伤整形患者护理中应用效果分析 [J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(06):132-133.

(上接第 132 页)

增加患者用药依从性，使其充分意识到遵医嘱服药的重要性。此外，对患者开展社区护理有助于提高其自我管理能力和定期接受血糖检查，对预防病情进展具有较积极的影响。

此次研究显示，实验组遵医率 (96.00%) 高于对照组 (72.00%)，且实验组护理后空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平相比对照组明显更低，提示采取社区护理干预糖尿病患者具有较显著的效果，更有助于控制血糖水平，对控制病情进展具有较积极的影响。

综上所述，对糖尿病患者实施社区护理干预十分可行，有助于增加遵医行为，利于控制血糖。

### [参考文献]

- [1] 陈观连, 范穗光, 沈丽琼等. 糖尿病健康小屋在糖尿病社区护理管理上的应用 [J]. 实用医学杂志, 2015, 31(16):2748-2750.
- [2] 魏淑芳. 社区护理在改善糖尿病患者生活质量方面的价值分析 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(3):177-179.
- [3] 郑亚平. 2010-2015 年我国糖尿病社区护理研究现状与热点领域的文献分析 [J]. 中国全科医学, 2017, 20(21):2629-2634.
- [4] 褚丽萍, 刘晓玲. 社区一专多能糖尿病管理护士在护理门诊中的作用评价 [J]. 上海护理, 2017, 17(2):41-44.
- [5] 周娟. 糖尿病护理家园在流动人口 2 型糖尿病患者社区护理干预中的效果研究 [J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(5):9-12, 53.

(上接第 133 页)

温的影响，应用湿热交换器、恒温毯等物品维持术中患者的正常体温<sup>[3]</sup>。而在对本次研究的结果进行统计、分析后，我们发现应用术中综合保温护理能够有效降低患者术中低体温的发生情况，并能保障患者术后的身体健康，而这一结果也与张晓荣的研究相符<sup>[4]</sup>。

综上，为手术患者提供术中综合保温护理能够有效降低术中低体温的发生情况，并能保障患者术后的身体健康、降低术后不良症状的发生率，可见术中综合护理的应用价值较高。

### [参考文献]

- [1] 王婧. 保温护理对全身麻醉患者术中应激及术后复苏的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(10):179-180.
- [2] 刘艳. 综合保温护理对患者术中低体温和术后感染的影响 [J]. 白求恩医学杂志, 2017, 15(4):534-535.
- [3] 王旭君, 寿秋萍. 术中综合保温干预对手术患者术中低体温及术后并发症的影响 [J]. 浙江创伤外科, 2018(4):844-845.
- [4] 张晓容. 术中综合保温护理对手术患者术中低体温及术后感染发生情况的影响 [J]. 大家健康旬刊, 2017, 11(1):281-282.

(上接第 134 页)

察组住院时间短于对照组<sup>[4]</sup>。由此可见，对于 ICU 患者而言，采用人性化护理干预，可以缩短患者的住院时间，改善患者焦虑、抑郁的情绪。通过对此研究数据分析发现常规护理方法过于笼统，无法根据患者的病情制定人性化的护理服务，无法满足患者的护理需求。而人性化护理干预可以更好的协助患者，以患者为中心，并站在患者的角度上看待问题，从而为患者提供非常舒适的护理服务。通过营造良好的住院环境，改善患者的心理状态，使患者可以以一个积极乐观的心态接受治疗，并且在护理的过程中还可以更好的保护患者的隐私。

综上所述，人性化护理干预具有较强的应用价值，值得提倡。

### [参考文献]

- [1] 张晓红. 人性化护理理念应用于 ICU 呼吸衰竭患者护理工作的效果探讨 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(10):14.
- [2] 简福霞, 梁泽平, 商瑾. 人性化护理对 ICU 谵妄发生的影响 [J]. 养生保健指南, 2019, (27):169.
- [3] 张文英. 探究人性化护理在呼吸内科 ICU 病房护理中的应用 [J]. 饮食保健, 2019, 6(21):157.
- [4] 王超, 杨家仙, 杨文龙. 将人性化护理融入急诊 ICU 护理带教工作的方案及实践 [J]. 饮食保健, 2019, 6(15):199.