

老年冠心病合并糖尿病患者中采用护理干预后的效果分析

冯玮璐

兰州市第一人民医院心内一科 730000

【摘要】目的 探讨老年冠心病合并糖尿病患者中采用护理干预后的效果。**方法** 研究来自本院 2018 年 4 月至 2019 年 1 月期间收治的 90 例老年冠心病合并糖尿病患者, 随机划分为观察组与对照组, 每组各 45 例, 对照组运用心血管内科常见护理方法, 观察组在对照组基础上运用护理干预, 分析不同护理之后患者心绞痛、低血糖发生率, 以及护理满意度情况。**结果** 在心绞痛、低血糖发生率上, 观察组为 6.67% 和 8.89%, 对照组为 22.22% 和 35.56%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者护理满意度上, 观察组为 97.50%, 明显多于对照组 80.00%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 老年冠心病合并糖尿病患者中采用护理干预后可以有助于减少患者心绞痛与低血糖等不良问题的发生率, 患者对护理工作的满意度也相对更高。

【关键词】老年冠心病; 糖尿病; 护理干预; 效果**【中图分类号】**R473.5**【文献标识码】**A**【文章编号】**1005-4596 (2020) 02-081-02

冠心病与糖尿病属于临床上常见的慢性疾病, 需要长期用药治疗, 对人们的健康构成威胁。两种疾病的共同存在会导致疾病的恶化, 治疗难度提升, 治疗中更容易受到低血糖、心绞痛等不良问题的影响。本文研究来自本院 2018 年 4 月至 2019 年 1 月期间收治的 90 例老年冠心病合并糖尿病患者, 分析采用护理干预后患者心绞痛、低血糖发生率, 以及护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究来自本院 2018 年 4 月至 2019 年 1 月期间收治的 90 例老年冠心病合并糖尿病患者, 随机划分为观察组与对照组, 每组各 45 例, 对照组中男 29 例, 女 16 例; 年龄为 63 岁至 87 岁, 平均 (72.18 ± 3.40) 岁; 观察组中男 25 例, 女 20 例; 年龄为 62 岁至 86 岁, 平均 (71.65 ± 2.14) 岁; 各组患者的基本年龄、性别以及病情等信息上没有明显差异, 有可比性。

1.2 方法

对照组运用心血管内科常见护理方法, 观察组在对照组基础上运用护理干预, 内容如下:

1.2.1 健康教育

健康教育主要针对患者治疗所需的用药、饮食、活动锻炼、心理情绪、复诊、血糖检测等方面的注意事项^[1], 由此提升患者治疗依从性。具体方式需要考虑个人需求, 包括健康讲座一对多的口头指导, 也可以采用针对个体患者所需的一对一沟通互动; 可以进行全面简要的健康手册, 也可以提供网络平台的特色文章或者具体强调所需的小便条。指导内容要通俗易懂, 尽可能满足不同阅读习惯多样化需求, 保持简单清晰的阐述重点问题。一方面要强调基本常见问题, 另一方面要指出患者存在的突出问题, 发挥指导强化的作用。

1.2.2 饮食护理

冠心病合并糖尿病患者需要在饮食上从两种疾病角度控制。要保持低脂、低盐、低碳水化合物、低糖的饮食管理^[2]。要优化饮食结构, 保持少量多餐, 可以从常规的 3 餐转化为 5 餐至 6 餐的管理。保持清淡饮食, 避免辛辣刺激。指导

患者多摄取蔬菜瓜果, 保持胃肠蠕动, 减少便秘等问题影响。可以指导患者进行腹部绕脐顺时针按摩, 由此来更好的保证排便, 避免因为用力排便导致的腹压提升危险问题。

1.2.3 心理护理

患者由于两种疾病的困扰, 不仅要耗费经济上的压力, 同时也需要做生活上的管控以及生理上的不适感, 由此患者容易有心理方面的负面情绪, 焦虑、抑郁、恐惧等情况较为常见^[3]。需要针对患者情况做好综合心理疏导, 避免患者心理压力导致的治疗不配合或者风险情况。

1.2.4 运动护理

要指导患者适量的活动锻炼, 需要通过运动来控制血糖水平, 同时改善侧支循环状况, 有助于患者心理状态的调整, 到更好的治疗状况。运动避免剧烈活动, 保持散步与慢跑等有氧活动。可以指导患者在床上活动, 每次半小时左右, 具体依据患者接受情况而定。同时做好身体情况观察, 及时做好控制, 避免不良活动问题。一般在餐后 1h 活动, 每次保持 30 至 40min 活动量。要做好血糖监测, 防控因为运动引发的低血糖问题。

1.2.5 用药护理

要注重用药管理, 让患者了解规范用药必要性, 避免随意停药与增减药物, 依据医生要求做用药与药物情况反馈。要让患者了解基本的不良反应情况, 避免过度反应。让患者提升用药依从性。

1.3 评估观察

分析不同护理之后患者心绞痛、低血糖发生率, 以及护理满意度情况。患者护理满意度分为很满意、基本满意以及不满意等三种情况, 护理总满意率为很满意率和基本满意率的总和。

1.4 统计学分析

收集护理有关数据, 通过 spss17.0 分析, 计数资料运用卡方检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度分析

表 1: 患者护理满意度分析结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	45	29 (64.44)	14 (31.11)	2 (2.50)	97.50%
对照组	45	17 (37.78)	19 (42.22)	9 (20.00)	80.00%

注: 两组对比, $p < 0.05$

见表 1, 在患者护理满意度上, 观察组为 97.50%, 明显多于对照组 80.00%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

作者简介: 冯玮璐, 女, 汉族, 大专, 护士, 甘肃省兰州市, 主要从事心血管疾病护理。

2.2 患者心绞痛、低血糖发生率情况

见表 2，在心绞痛、低血糖发生率上，观察组为 6.67% 和 8.89%，对照组为 22.22% 和 35.56%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者心绞痛、低血糖发生率情况 [n(%)]

分组	n	心绞痛	低血糖
观察组	45	3 (6.67)	4 (8.89)
对照组	45	10 (22.22)	16 (35.56)

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

老年冠心病合并糖尿病患者中运用护理干预, 可以在一定程度上符合患者实际所需, 优化患者的具体情况, 提升患者治疗依从性, 由此更好的防控治疗风险, 提升疾病控制效果。本研究中, 观察组运用护理干预可以有助于控制患者治疗过程中的负面情况, 优化疾病治疗效果, 患者感受更好, 由此构建和谐护患关系, 减少护理工作压力。具体处理上, 要考虑个体情况差异, 护理人员要具备灵活应对能力, 而不能仅

仅停留在常规护理能力上。护理工作面对的患者情况多种多样, 如果不能个性化灵活的处理问题, 呆板处理则会容易制造多种矛盾纠纷。因此, 护理工作的首要关键是培养优秀的护理人员。

综上所述, 老年冠心病合并糖尿病患者中采用护理干预后可以帮助减少患者心绞痛与低血糖等不良问题的发生率, 患者对护理工作的满意度也相对更高。

参考文献

[1] 周彬. 浅析老年冠心病合并糖尿病护理干预的临床效果 [J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(9):103-104.
 [2] 周素密, 张玉丽, 何正坤等. 延续护理干预对老年冠心病合并糖尿病冠脉搭桥术患者预后的影响分析 [J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(19):164-165.
 [3] 宗秋梅, 周文卫, 程秀娟等. 优质护理在冠心病心力衰竭合并糖尿病患者中应用效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(17):55, 58.

(上接第 78 页)

等负面情绪, 治疗依从性变差, 难以达到预期的治疗效果。为此, 应加强对患者的心理护理, 及时与患者沟通, 耐心倾听患者的诉说, 尽全力解答患者所提出的问题, 用亲切、温暖的话语来安抚患者受伤的心灵, 鼓励患者勇敢面对^[3]。

在本次研究当中, 常规护理联合心理干预的观察组患者焦虑、抑郁和疼痛评分值均明显下降, 与对照组相比较, 组间差值具有可比性 ($P < 0.05$)。由此可见, 心理护理在乳腺癌

术后伤口护理中拥有较高的使用价值, 值得推广。

参考文献

[1] 彭卫. 乳腺癌改良根治术后伤口处理方法的比较研究 [D]. 南华大学, 2017.
 [2] 韩玲, 王蓓, 王莉莉. 乳腺癌术后患者伤口品质管理的临床应用 [J]. 护理管理杂志, 2018, 18(01):60-63.
 [3] 丁晓彤. 乳腺癌术后患肢早期功能锻炼方案的循证研究 [D]. 安徽医科大学, 2018.

(上接第 79 页)

3 讨论

妊娠是女性群体必经的生理过程, 在妊娠阶段由于饮食结构的变化, 产妇极易出现糖尿病这一并发症。作为妊娠的高危因素, 会对母婴健康造成影响。随着人们生活质量的提高, 对产后保健工作提出了更高的要求, 为了有效地解决妊娠合并糖尿病产妇的哺乳问题以及心理问题, 需要落实的科学的护理干预措施, 从心理护理、母乳喂养指导、血糖控制等方面对产妇进行全方位的护理, 从而改善产妇的预后效果。

本文研究结论表明, 采用综合护理干预路径的实验组, 产

妇的哺乳情况以及心理状态更优 ($P < 0.05$), 表明产后综合护理对妊娠合并糖尿病产妇哺乳情况及心理具有积极的影响, 值得临床进一步推广。

参考文献

[1] 王艳珠. 产后综合护理对妊娠合并糖尿病产妇哺乳情况及身体康复的影响 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(15):221-222.
 [2] 于雯. 产后综合护理对妊娠合并糖尿病产妇哺乳情况及身体康复的作用分析 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(21):225-227.

(上接第 80 页)

观察组的术后并发症发生率 5.00% 显著低于对照组, $P < 0.05$ 。详细数据见表 2。

3 讨论

医护一体化护理模式是一种新型的整体性护理模式, 以医生和护士为核心, 一起为患者提供医护理服务, 该护理模式能够及时反馈患者的病情, 使医护人员协同配合, 共同解决患者在治疗和护理过程中存在的问题, 能够有效的保证治疗效果, 提升护理服务质量^[2, 3]。

本研究中护理后, 观察组患者的 SAS、SDS 评分明显低于对照组患者对应指标评分, 且观察组术后并发症发生率 5.00%

较对照组的 15.00% 明显要低, 从所得结果可得出, 甲状腺手术护理中医护一体化护理模式的应用有助于缓解患者的负性情绪, 减少术后并发症的发生。

参考文献

[1] 杨程. 医护一体化模式对甲状腺围手术期患者依从性的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(11):82-83.
 [2] 田莹. 医护一体化模式在提高甲状腺围手术期患者依从性中的效果探讨 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(23):233-234.
 [3] 黄群爱, 练荣丽, 钟美浓, 等. 医护一体化模式对甲状腺术后患者早期康复的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(18):2477-2480.