

中医护理对老年糖尿病患者的遵医行为和血糖控制的影响

何婷婷 聂倩 陈艳秋

绵阳市中医医院内分泌科

〔摘要〕目的 分析中医护理干预对老年糖尿病患者的遵医行为和血糖控制的影响。方法 选择 2019 年 1 月—2019 年 12 月接收治疗的老年糖尿病患者 82 例,按照护理干预方法的不同将患者分为研究组(采用中医护理干预)和对照组(采用常规护理方法干预),比较 2 组患者的遵医嘱评分(适量运动、饮食控制、血糖控制、规律用药评分)。结果 干预前研究组和对照组的血糖指标和遵医嘱评分无明显差异,干预后研究组的血糖指标明显低于对照组,遵医嘱评分明显高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 中医护理干预能提高老年糖尿病患者的遵医行为,改善患者的血糖水平,控制病情,值得在老年糖尿病患者的护理中进一步推广。

〔关键词〕中医护理干预;老年糖尿病;血糖指标;遵医嘱评分

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)03-124-02

近年来,随着生活质量的提高,饮食习惯的改变等,糖尿病的发病人群正在逐渐的上升,成为一种常见的病症^[1]。糖尿病与人的胰岛素缺失有着密切的关系,属于新陈代谢方面的疾病,老年人群由于机体功能的下降,糖尿病发病率高居不下,老年糖尿病患者成为我国糖尿病患者中的常见人群^[2]。糖尿病以血糖水平升高为基本特征,若不及时治疗将会导致糖尿病血管病变、糖尿病肾病等并发症,严重影响患者的生活质量,威胁患者的生命安全^[3]。但由于糖尿病治疗周期长,患者多靠回家后服用降糖药、进行饮食控制等方法进行治疗,同时老年患者依从性较差,病情往往得不到有效的控制,采取安全有效的方式提高患者依从性,提高患者的治疗效果具有重要的意义,本文以我院收治的老年糖尿病患者为例,分析中医护理干预对老年糖尿病患者的依从性、血糖控制的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2019 年 1 月—2019 年 12 月我院接收治疗的老年糖尿病患者 82 例作为研究对象,按照护理干预方法的不同将患者分为 2 组,其中研究组 41 例,男 20 例,女 21 例;年龄 52~78 岁,平均年龄(65.24±2.22)岁;病程 1~10 年,平均(4.98±1.21)年。对照组 41 例,男 21 例,女 20 例;年龄 53~78 岁,平均年龄(56.32±2.11)岁;病程 1~11 年,平均(5.02±1.12)年。2 组患者一般资料比较,无明显差异($P > 0.05$)。所有患者均自愿参与本研究。

1.2 纳入与排除标准

所有患者均符合老年糖尿病的医学诊断,排除合并严重的心肾肝障碍的患者、继发性的糖尿病患者。

1.3 方法

对照组患者给予常规护理方法干预,研究组患者给予中医护理干预护理,具体方法如下。

1.3.1 饮食护理

给予患者中医食疗方法护理,针对不同体质的患者采取不同的饮食护理方法。若患者为气阴两虚型护理人员可指导患者食益气养阴之品,如瘦肉、蛋类、鱼类等;若患者为肾阴虚型,护理人员则指导患者多食用枸杞子、猪胰子、百合、怀山药、沙苑子、苦瓜等物;若患者为胃阴虚型体质,护理

人员则应指导患者多食用新鲜的蔬菜;若患者存在便秘等症则应该指导其食用大黄、玄参等物,同时利用蜂蜜水、麦冬等进行润肠通便;若患者为阴阳两虚型体质,护理人员则应指导患者多食用益智仁、金樱子等物进行泡水服用,禁食生冷等物损阳气。

1.3.2 情志护理

久病肝失疏泄,易成焦虑、恐惧,护理人员应该定期对患者进行情志护理,认真听取患者的心理问题,与患者保持沟通交流的关系,为患者排遣忧愁焦虑,通过心理暗示手法、转移注意力手法、健康教育手法等让患者保持积极健康的心态。此外还可以利用气息疗法让患者保持平和的心态。中医认为人以气为主,气与人的健康有密切的关系,因此可以用气息引导的方法帮助保持身心健康,让患者保持仰卧位,全身放松,排除脑内的杂念,气守丹田深呼吸,每次 10min,早晚各练 1 次。

1.3.3 推拿护理

对患者进行推拿护理,护理人员应该根据科学的推拿手法,依据患者内脏与脊椎节段的关系,依次对患者的第 8 胸椎进行拇指的按法、点法、一指禅推法按摩,按摩人员在对患者进行推拿时应该把持力道适中,力度循序渐进,保持由轻及重、由慢到快的渐进变化,每次为患者推拿 20min,2 次/d。

1.3.4 护理

对患者进行护理。借助护理的集体性特征提高患者的依从性。可定期举行糖尿病的知识宣传讲座,为患者讲解基础的糖尿病知识、生活护理知识、康复知识等,同时还可以定期举行病友交流会,让患者在交流会中分享自身的康复、治疗经历,结交病友,寻求社会的支持,让病友之间保持互相督促监督的关系,提高患者的依从性。

1.3.5 运动护理

根据病情选择合适的有氧运动方式,如太极拳、气功、八段锦、快走、慢跑、游泳等,运动项目的选择要与患者的年龄、病情、经济、文化背景相适应。运动选择在饭后一小时左右,频率和时间为每周至少 150 分钟,运动后脉搏宜控制在 170-年龄(次/分钟)左右,以周身发热、微微出汗、精神愉悦为宜。

1.4 观察指标

观察 2 组患者的遵医嘱评分,对患者的遵医嘱情况进行

评分,由专业、经验丰富的护理人员及医师共同制作问卷调查表,问卷分为适量运动、饮食控制、血糖控制、规律用药这几项,交由患者的对应护理人员进行填写,评价患者的遵医嘱行为,每项各 10 个题目,每个题目 1 分,得分越高表示患者的依从性更好。

1.5 统计学方法

使用 SPSS12.0 软件对数据进行分析,使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料,行 t 检验;使用 % 表示计数资料,行卡方检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

研究组和对照组干预前遵医嘱评分无明显差异;干预后,适量运动、饮食控制、血糖控制、规律用药评分研究组分别是 8.6 ± 1.4 、 8.7 ± 1.0 、 8.5 ± 1.3 、 8.9 ± 0.8 ;对照组分别是 7.1 ± 1.2 、 7.3 ± 0.9 、 7.4 ± 1.5 、 7.8 ± 1.5 ,研究组均高于对照组。差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

糖尿病以血糖水平升高作为疾病特征,与患者的饮食、遗传、精神状态等方面都有密切的关系^[4]。治疗糖尿病的方法主要依靠患者遵医嘱控制饮食、服用降糖药等方法进行治疗,但是由于老年糖尿病患者记忆力衰退、生活习惯等原因,治疗依从性较差,多有不遵医嘱的行为,单靠患者自身的自觉服药治疗效果较差,此外,由于常规的降糖药对老年患者不良反应较大,常规的治疗方法对于老年糖尿病患者的病情控制意义不大,研究安全有效的、能提高患者遵医嘱行为的干预方法对于老年糖尿病的治疗具有重要的意义。

中医护理干预是提高患者遵医嘱行为,有效控制患者血

糖水平的有效治疗方法。在中医学中,糖尿病属于“消渴”的范畴,阴虚燥热是其主要的发病原因,且随着病情的发展,最终极有可能会 导致阴阳两虚^[5]。本研究中对患者的第 8 胸椎进行推拿按摩,在于有学者认为该处为胰脘所在位置,对患者此处进行推拿有利于糖尿病患者的治疗。而气功训练在调节患者的情志时还能疏通经络、调节患者的阴阳调和,改善患者体质。此外,本研究中还应用了干预护理的方法,能借护理的集体性特征提高患者治疗的依从性。

综上所述,中医护理干预能提高患者的遵医嘱行为,有效控制血糖,值得推广。

[参考文献]

- [1] 刘敏. 中医护理干预对老年糖尿病患者遵医行为和血糖控制的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(30): 99, 102.
- [2] 刘晶, 徐秀娟, 徐丽娜. 中医护理干预对老年糖尿病患者遵医行为和血糖控制的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(27): 32, 35.
- [3] 王海侠. 中医护理干预对老年糖尿病患者血糖控制及遵医行为的影响研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(98): 19306-19307.
- [4] 杨志英, 胡亚飞, 罗琴琴. 中医护理干预对老年糖尿病患者血糖控制及遵医行为的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(96): 237-238.
- [5] 王淑华. 中医护理干预对老年糖尿病患者遵医行为和血糖控制的影响价值研究[J]. 中外医学研究, 2017, 15(25): 92-93.

(上接第 122 页)

综上所述,在骨科手术中,在常规护理的基础上给予患者手术室护理措施加以干预,能够避免更多的切口感染事件发生,同时也能够降低手术室不规范护理事件的发生率,值得在骨科手术患者的临床护理中推广应用。

[参考文献]

- [1] 余瑞玲. 骨科无菌手术切口感染相关因素分析与手术室护理干预价值[J]. 全科护理, 2018, 16(26):3201-3204.

- [2] 宋艳芹, 于金秀, 刘超. 骨科无菌手术切口感染相关因素分析及手术室护理干预对手术感染的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(19):2723-2725.

- [3] 江蕊. 手术室护理干预对开放性四肢骨折手术切口感染的影响分析[J]. 中国实用医药, 2017, 12(36):177-178.

- [4] 于倩. 手术室护理干预对预防骨科伤口感染的应用价值研究[J]. 中国实用医药, 2019, 14(12):178-179.

(上接第 123 页)

温下降的现象。一旦患者体温出现明显的下降,患者则会出现寒战、苏醒期躁动等现象,影响着患者的治疗效果^[4]。为了缩短患者的苏醒时间,增强患者的治疗效果,应采取麻醉苏醒护理和体温护理联合护理方式,保持患者体温,增强患者手术成功率^[5]。因此,本文的实验数据经分析后,检验结果显示:护理后,联合组患者的苏醒期躁动发生率、寒战发生率低于传统组患者 $P < 0.05$;护理后,联合组患者的苏醒相关指标优于传统组患者 $P < 0.05$ 。由此可以知道,麻醉苏醒护理联合保温护理方式对全身麻醉患者有着重要的作用,可以提升患者的治疗效果。

综上所述,针对全身麻醉患者采用麻醉苏醒护理联合保温护理方式,可缩短患者的苏醒时间,降低寒战、苏醒期躁动发生率。

[参考文献]

- [1] 徐璜. 麻醉苏醒护理联合保温护理对全身麻醉患者术中应激及苏醒躁动期干预效果评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(61):93.

- [2] 肖艳梅. 麻醉苏醒护理联合保温护理对全身麻醉患者术中应激及苏醒躁动期的应用价值分析[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(04):592-593.

- [3] 林娜娜. 麻醉苏醒护理联合保温护理对全身麻醉患者术中应激及苏醒躁动期干预效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(35):102+111.

- [4] 辛帅, 陈金耀, 蔡骅, 查本俊. 麻醉苏醒护理联合保温护理对全身麻醉患者术中应激及苏醒躁动期干预效果分析[J]. 山西医药杂志, 2017, 46(19):2283-2286.

- [5] 黄丽利. 术中保温护理对全身麻醉患者术中应激及术后苏醒的作用分析[J]. 河南医学研究, 2017, 26(10):1905-1906.