

# 中医护理临床路径在糖尿病患者中的应用效果及对患者生活质量的影响

祝 雪

泗阳县中医院 江苏宿迁 223700

**〔摘要〕**目的 为分析中医护理临床路径在糖尿病患者中的应用效果及对患者生活质量的影响。方法 选择自 2019 年 3 月至 2020 年 6 月, 在本院接受护理治疗的 76 例糖尿病患者。按照护理方式的不同分为常规组和观察组, 每组各 38 例患者。其中常规组患者采用普通糖尿病患者护理措施, 观察组患者实施了中医护理临床路径。两组患者护理工作结束后, 分析对比患者对护理工作的满意度, 患者不良情绪发生情况, 记录对比患者护理期间空腹血糖指数变化情况, 最终对比两组患者的生活质量。**结果** 常规组空腹 GLU 指数优于观察组 ( $P < 0.05$ ); 常规组护理满意度低于观察组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的生活质量评分高于常规组 ( $P < 0.05$ ), 以上数据均有统计学意义。**结论** 在糖尿病患者的护理工作中, 采用中医护理临床路径后能够显著改善患者的空腹血糖指数。鉴于此, 建议在糖尿病患者的护理工作中, 多采用中医护理临床路径。

**〔关键词〕** 中医护理临床路径; 糖尿病; 应用效果; 生活质量

**〔中图分类号〕** R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 06-206-02

糖尿病是目前最为常见的慢性疾病, 目前的医疗水平还无法根治该疾病, 只能通过药物治疗的方式进行控制。据有关资料提示, 在糖尿病的控制过程中, 护理工作也起到了至关重要的目的<sup>[1]</sup>。鉴于此, 我院对部分糖尿病患者实施了中医护理临床路径, 并研究分析了该护理方法的临床效果, 具体研究内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

选择自 2019 年 3 月至 2020 年 6 月, 在本院接受护理治疗的 76 例糖尿病患者。按照护理方式的不同分为常规组和观察组, 每组各 38 例患者。其中男性患者 46 名, 女性患者 30 名, 患者年龄在 46-72 岁之间, 平均年龄 (55.4±8.2) 岁, 患者病程为 1.5-18 年, 平均病程 (9.4±5.5) 年。研究开始前排除精神类疾病患者与恶性肿瘤类患者, 保留能够进行正常沟通交流的患者, 并取得了患者的同意。比较两组患者的基本信息, 无太大差距 ( $P > 0.05$ ), 有可比性。

### 1.2 方法

患者入院后, 对糖尿病患者进行分期, 并选择相应剂量的降糖药物以及胰岛素类药物。其中常规组患者采用普通护理措施, 遵医嘱对患者进行药物服用指导, 监测患者血糖, 做好患者的健康教育。观察组患者在此基础上实施中医护理临床路径, 具体方法包括:

#### 1.2.1 心理护理

患者入科后, 以中医学情志疏导为基础原则, 对患者展开心理护理。多与患者进行有效沟通, 帮助患者建立积极向上的疾病康复心态。同时记录患者的日常生活饮食及习惯, 并对患者不正确的习惯进行干预。同时, 还要为患者制定饮食计划以及运动计划, 严格控制患者的糖分摄入<sup>[2]</sup>。

#### 1.2.2 饮食运动护理

分析患者的体质情况, 以及患者的饮食运动习惯。根据患者的体质为患者制定饮食计划, 嘱咐患者多吃燕麦、魔芋、洋葱等食物。同时可以中医运动养生为基础为患者制定运动计划, 可带领患者打太极拳, 做中医养生操等<sup>[3]</sup>。

#### 1.2.3 按摩护理

采用中医推拿按摩学, 对患者腹部进行按摩, 以此来帮助患者调理脾胃, 促进消化吸收。按摩时可适当加重力度, 并根据患者实际情况控制按摩时间。腹部按摩后, 可进行背部推拿, 以此来帮助患者放松心情<sup>[4]</sup>。

#### 1.2.4 中药护理

根据患者的体制, 选择相应的调理进补中药材。可制作成茶包, 嘱咐患者每日泡水饮用。同时可以指定中药药膳食谱, 对患者的饮食

进行干预<sup>[5]</sup>。

### 1.3 评价指标

1.3.1 采集患者的末梢血, 记录患者护理期间空腹血糖指数变化情况, 着重对比护理前后血糖指数变化。

1.3.2 使用护理满意度评分表, 调查记录患者对护理满意度的评价。评分方式为: 不满意 <60 分, 一般 60-75 分, 满意 76-89 分, 非常满意 90-100 分, 总满意率 =  $\frac{\text{满意} + \text{非常满意}}{n} \times 100\%$ 。

1.3.3 护理结束后, 通过电话回访的方式对所有患者的生活质量进行评分。

### 1.4 结果统计

采用 SPSS23.0 计算系统分析, 计量资料用  $t$ 、( $\bar{x} \pm s$ ) 检验表示; 计数资料用  $\chi^2$ 、% 检验表示, 两组结果比较 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义。

## 2 结果

2.1 对比两组患者护理前后的空腹血糖指数, 结果: 常规组空腹 GLU 指数优于观察组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

**表 1: 两组患者护理前后空腹 GLU 指数对比**

组别 / 时间	例数	空腹 GLU 指数	
		护理前	护理后
常规组	38	7.89±1.25	6.65±1.64
观察组	38	7.87±1.31	5.37±1.16
T 值	--	0.0681	3.9280
P 值	--	0.9459	0.0002

2.2 对比两组患者对护理工作的满意度, 常规组护理满意度低于观察组 ( $P < 0.05$ ), 两组患者经过护理后的满意度见表 2。

**表 2: 患者对护理方式的满意度**

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度 (%)
常规组	38	10	14	10	4	73.16%
观察组	38	22	12	3	1	89.47%
$\chi^2$	--	--	--	--	--	7.2797
P	--	--	--	--	--	0.0070

2.3 对比两组患者的生活质量, 结果: 观察组患者的生活质量评分高于常规组 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

## 3 讨论

中医药博大精深, 对于一些慢性病的控制及预防都有着优秀的临床疗效, 且均得到了临床应用的证实。在本次研究中可以发现, 采用中医护理临床路径后, 能够显著提升护理效果, 而且还能够改善患者血糖指数, 进而能够提升患者的生活质量。而且患者对于中医护理

的接受度高,因此能够有效提升患者对医护人员的依从性,进而能够提高患者的配合度。在临床实践中也能够发现,中医护理能够有效的帮助患者调理体质,能够显著改善患者的代谢功能,从而能够达到辅助控制血糖的作用<sup>[6]</sup>。从疾病本身来说,糖尿病本身就属于内分泌疾病,因此在中医护理的内服外调作用下,能够达到较好的血糖控制效果。

本次研究结果显示,常规组空腹 GLU 指数优于观察组(P<0.05);常规组护理满意度低于观察组(P<0.05);观察组 SAS 评分及 SDS 评分均低于常规组(P<0.05);观察组患者的生活质量评分高于常规组(P<0.05),以上数据均有统计学意义。

综上所述,中医护理临床路径后能够显著改善患者的空腹血糖指数,因此证明,中医护理临床路径值得在糖尿病患者的护理工作中推广实施。

[参考文献]

表 3: 生活质量评价表

组别	例数	社会能力	生理功能	健康状况	躯体疼痛	精神健康
常规组	38	75.13±2.14	75.18±2.53	75.47±2.26	74.02±3.32	73.34±2.38
实验组	38	86.64±4.27	86.78±4.23	86.35±4.37	86.22±4.42	86.01±3.31
T	--	14.8553	14.5078	13.6324	13.6045	19.1578
P	--	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

(上接第 202 页)

事件的发生概率同时提升患者的幸福感和满意度。通过上述结果我们可以看到,观察组的管理质量和患者满意度都要大大高于对照组,而观察组的不良事件的发生概率要明显低于对照组,这说明患者对风险管理的反响非常好,所以采用风险管理是非常有必要的。

综上所述,常规化的消化道疾病患者护理方案并没有秉持“以人为本”的治疗理念,护理对象虽然是患者,但核心仍在“疾病”,没有从患者的实际情况入手进行有效干预,所以便缺乏人性化的护理过程<sup>[3]</sup>。现阶段,随着人们对消化道疾病患者的关怀力度越来越大,越来越多的社会机构和个人更加倾向风险管理方案,通过医患之间的协

[1] 杨红云. 中医临床护理路径对老年糖尿病肾病患者疗效及血糖水平、体质指数的影响[J]. 西部中医药, 2020, 33(1):136-139.  
 [2] 徐彬. 中医临床护理路径在老年糖尿病肾病中的应用价值[J]. 中国保健营养, 2019, 29(34):237.  
 [3] 张丹, 汪田, 刘韧, 等. 中医护理临床路径在肥胖型 2 型糖尿病患者中的应用效果观察[J]. 养生保健指南, 2019, (24):272.  
 [4] 吴玉环, 谭志雄, 罗雪琴, 等. 中医临床护理路径结合视频健康教育在糖尿病高危足患者中的应用[J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(16):2477-2480.  
 [5] 彭丹丹. 中医临床护理路径在老年糖尿病肾病中的应用价值[J]. 中国保健营养, 2018, 28(10):170.  
 [6] 邓艳华, 李琳. 糖尿病足的中医护理临床路径[J]. 长江大学学报(自科版), 2017, 14(16):7-9.

调配合和共同努力,控制了消化道疾病的高复发、高危险性因素,从而有效改善消化道疾病患者的生活。

[参考文献]

[1] 马效霞, 伊冬梅, 颜淑红. 风险管理在消化内科护理中的临床应用[J]. 中国卫生产业, 2015, 000(018):64-65.  
 [2] 王丹. 风险管理在消化内科护理管理中的应用[J]. 当代医学, 2018, v.24; No.496(17):83-85.  
 [3] 吕宵英. 风险管理在减少消化内科护理不安全事件中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2017, 022(010):1658-1660.

(上接第 203 页)

且非常利于改善治疗的效果,能够有效提高护理的质量,得到患者们的广泛认可,是值得在普外科临床中大力推广、运用的<sup>[3-4]</sup>。

[参考文献]

[1] 王子冠. 人性化护理在内科护理工作中的应用体会[J]. 养生保健指南, 2018, (32):163.

[2] 曹海霞. 人性化护理模式在普外科护理中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2017, 7(33):322-323.  
 [3] 段道朋, 冯丹, 王丽娜. 探讨人性化护理在手术室护理中的应用效果[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(4):232-233.  
 [4] 李秀茹, 苏艳, 高琳. 在手术室护理中人性化护理的应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2017(33):242.

(上接第 204 页)

问题观察判断的技巧,建立以人为本的工作理念,善于发现问题与解决问题,善于倾听患者的想法,从中找到问题本质问题,辅助医护人员做好些工作的优化。一方面要考虑护理水平提升,另一方面懂得减少护理成本。

总而言之,舒适护理应用在外科患者护理中可以有效的减少术后疼痛程度,提高患者护理满意率,整体状况更好。

[参考文献]

[1] 汤雪霞, 王娜. 舒适护理对骨科术后疼痛患者的护理疗效评价[J]. 健康必读, 2020, (8):2-3.  
 [2] 李兰芝, 李勤. 舒适护理对骨科术后疼痛患者的护理效果解析[J]. 健康必读, 2020, (2):15.  
 [3] 王小丽. 舒适护理对骨科术后疼痛的临床护理干预研究[J]. 家庭医药, 2019, (12):186.  
 [4] 南焕然. 舒适护理对骨科术后疼痛患者的影响分析[J]. 吉林医学, 2019, 40(12):2905-2906.

(上接第 205 页)

肿止痛,止血生肌,消炎排脓,改善周围组织营养的作用。还可使药物透过皮毛腠理由表入里,通过经络的贯通运行,联络脏腑,沟通表里,发挥较强的药效作用。本文笔者通过对比观察发现,实验组术腹胀发生率低于对照组,而护理满意度高于对照组(P<0.05)。可见,穴位敷贴在预防腹腔镜术后腹胀方面,应用价值高。值得注意的是,穴位敷贴前,应详细询问病人的皮肤过敏史,观察穴位敷贴周围皮肤情况,局部皮肤若出现红疹、瘙痒等现象时及时停止使用,并报告医生,配合处理。穴位敷贴中,正确选择穴位,神阙穴应用松节油清洗,其余穴位予以 75% 乙醇消毒,贴敷穴位轻轻按压,24h 更换 1 次,在此期间,

周围皮肤保持干燥清洁状态。穴位贴敷期间,密切留意患者有无出现不良反应,一旦发现需对症处理,部分严重病例,需给予抗过敏治疗。

[参考文献]

[1] 黄伟妮, 钟宏丽, 余诗军. 中医穴位敷贴及腹部按摩促进腹腔镜术后胃肠蠕动的临床分析[J]. 中医临床研究, 2018, 10(13):124-125.  
 [2] 秦秀芳. 中医综合护理预防妇科腹腔镜术后患者腹胀的效果研究[J]. 护理管理杂志, 2018, 18(4):302-304.  
 [3] 谭意萍. 中医外治法促进妇科腹腔镜术后胃肠功能恢复的临床护理效果[J]. 湖南中医杂志, 2016, 3(4):132-133.