

老年高血压合并糖尿病患者中采用舒适护理后的患者满意度评价分析

王珊珊

兰州市第一人民医院 730000

〔摘要〕目的 探讨老年高血压合并糖尿病患者中采用舒适护理后的患者满意度评价。方法 采集本院 2019 年 7 月至 2021 年 8 月期间接收的 74 例老年高血压合并糖尿病患者，随机分为对照组与观察组各 37 例，对照组运用常规护理，观察组运用舒适护理，分析不同护理后患者满意度、治疗依从性情况。结果 在患者治疗依从率上，观察组 94.59%，对照组 75.68%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者护理满意度上，观察组 97.30%，对照组 81.08%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 舒适护理可以有助于提升老年高血压合并糖尿病患者治疗依从性，提高患者对护理工作的满意度。

〔关键词〕老年高血压；糖尿病；舒适护理；满意度

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 03-092-02

高血压、糖尿病属于常见慢性疾病，在老年群体中较为常见。该类疾病需要长期药物治疗，同时也需要做好日常饮食、运动、作息、心理状况各方面的生活管理，由此才能帮助药物发挥最终的疾病控制效果。本文采集 74 例老年高血压合并糖尿病患者，分析运用舒适护理后患者满意度、治疗依从性情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2019 年 7 月至 2021 年 8 月期间接收的 74 例老年高血压合并糖尿病患者，随机分为对照组与观察组各 37 例。对照组中，男 24 例，女 13 例；年龄从 60 岁至 78 岁，平均 (64.82 ± 4.89) 岁；病程从 1 年至 7 年，平均 (3.53 ± 0.97) 岁；观察组中，男 21 例，女 16 例；年龄从 60 岁至 77 岁，平均 (65.19 ± 6.53) 岁；病程从 1 年至 7 年，平均 (3.42 ± 0.78) 岁；两组患者的基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用舒适护理，内容如下：做好针对性的用药指导。患者合理用药是控制疾病的关键，要做好规范用药引导，避免随意增减药物或者用其他药物替代个人的治疗方案^[1]。要充分意识到每个人对药物的反应不同，不可以盲目学习其他人用药。同时要掌握用药之后的不良反应，及时反馈用药情况给医生。由此来保证个人用药的科学合理性，保证疾病控制有效性。指导方式上可以提供书面指导与口头指导的联合处理，提升其执行效果。

要做好心理护理指导。患者一般情况下由于长时间的用药管控以及生活约束，导致患者不同程度的心理焦虑、抑郁等负面情绪，对治疗工作造成一定影响^[2]。需要做好针对性的心理负面情绪疏解。可以建立对应的病友俱乐部，让患者之间相互宽慰，得到心理支撑。同时多提供正面积极的案例来提升其积极的心理暗示效果，提升其疾病控制治疗的信心。要保持多沟通，要做好家属的心理建设工作，避免家属的负面情绪对患者构成了影响，要让患者、家属能意识到良好的情绪状态对疾病控制的有效性^[3]。要积极培养患者的兴趣爱好，通过兴趣爱好来转移其对疾病的关注度，减少其心理压力感。

要积极地构建患者的良好社会关系网络，友好的人际互动状态，在一定程度上可以提升其整体心理的健康程度。

要做好饮食指导。患者需要做好饮食管控，要保持低糖、低盐、低脂的饮食基本原则^[4]。多摄取丰富高蛋白、高纤维素的饮食，保持饮食的清淡、少食多餐，避免烟酒、甜食、辛辣刺激饮食的影响。要合理地将用药时间与饮食时间做搭配，按照医嘱做好有关执行。

要做好对应的运动指导工作。依据患者个人习惯和病情状况，做好对应的运动方案指导，让其意识到良好的运动可以达到疾病控制的辅助效果，培养其科学合理的生活基本习惯，由此来帮助整体疾病控制的效果。饮食上，食盐量每天需要控制在 2~5 克，尽可能地减少动物内脏的摄取。同时要做好家属的指导工作，让家属做好患者饮食方面的监督以及支持配合。尽可能减少高热量饮食，合理控制体重。运动方面，一般在餐后 1~2 小时运动，避免大幅度剧烈活动，同时也避免在空腹状态下的运动。运动过程中需要做好安全防护，甚至可以配备对应的甜点来防低血糖等不良问题。要让患者意识到合理运动可以优化机体免疫力，促进机体血液循环，帮助疾病更好的控制。

1.3 评估观察

分析不同护理后患者满意度、治疗依从性情况。治疗依从率 = 完全依从率 + 部分依从率。患者护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况分析

表 1 患者治疗依从性评估结果 $n(\%)$

| 分组 | n | 完全依从 | 部分依从 | 不依从 | 总依从率 |
|-----|----|------------|------------|-----------|--------|
| 观察组 | 37 | 24 (64.86) | 11 (29.73) | 2 (5.41) | 94.59% |
| 对照组 | 37 | 15 (40.54) | 13 (35.14) | 9 (24.32) | 75.68% |

注：两组对比， $p < 0.05$

(下转第 94 页)

康等生活质量评分上, 观察组各项明显高于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者生活质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 分组 | 生理功能 | 心理功能 | 机体功能 | 总体健康 |
|-----|------------|------------|------------|------------|
| 观察组 | 91.42±3.72 | 92.58±4.74 | 90.28±5.12 | 88.75±4.28 |
| 对照组 | 79.52±2.57 | 83.18±3.62 | 81.63±4.79 | 77.51±3.52 |

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.3 各组患者焦虑、抑郁等心理评分情况

见表 3, 在患者焦虑、抑郁等心理评分上, 观察组各项评分明显低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 3 各组患者焦虑、抑郁等心理评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 分组 | 焦虑 | 抑郁 |
|-----|------------|------------|
| 观察组 | 36.72±4.91 | 32.49±5.68 |
| 对照组 | 45.59±5.73 | 47.24±6.71 |

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

本研究中, 在患者术后并发症发生率上, 观察组 7.84%, 对照组 27.45%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者焦虑、抑郁等心理评分上, 观察组各项评分明显低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者生理功能、心理功能、机体功能、总体健康等生活质量评分上, 观察组各项明显高于

对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。观察组采用人性化护理, 在一定程度上体现了其以患者诉求为中心的基本效果。患者的接受程度好, 治疗恢复情况更理想, 说明了该方式应用的有效性。虽然不代表所有患者都能够充分地接受, 但是在尽可能地保持了其匹配性。也说明了护理人员在具体地落实执行上做到了更好的人性化调整, 由此才能获得患者的认可。

总而言之, 人性化护理应用在子宫肌瘤手术室护理中, 可以有效地加快患者治疗恢复速度, 减少手术创伤, 改善患者的负面情绪, 减少术后并发症, 提升患者生活质量, 提高患者护理满意度, 整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 王素花. 人性化护理模式在子宫肌瘤患者手术室护理中的应用分析[J]. 饮食保健, 2021(3):192.
 [2] 曹锐. 人性化服务在子宫肌瘤患者手术室护理中的应用配合体会[J]. 养生保健指南, 2021(2):226.
 [3] 彭诗仙. 子宫肌瘤患者手术室护理中人性化服务的应用价值分析[J]. 饮食保健, 2021(4):136.
 [4] 贾慧. 子宫肌瘤患者手术室护理中人性化服务与常规护理的效果分析[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2020, 15(z1):107-108.

(上接第 91 页)

此外, 在患者治疗过程中, 医务人员应及时观察患者病情变化, 密切监测患者血清钾及各种体征, 及时了解患者病史, 掌握患者整体情况, 预防并发症。为患者的生命过程、心理方面、安全意识、精神需求和生理方面提供优质服务^[3]。更加重视病人, 对病人进行有效的健康教育, 做好基本护理措施, 为病人提供最优质的护理服务。让患者在住院过程中感到满意和安全, 增加护患之间的信任, 建立和谐的护患关系, 提高患者的治疗配合度^[4], 从而提高患者的临床疗效和整体护理质量。本研究结果显示, 观察组满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在急诊科对低钾血症患者应用护理可以有效

地提高他们的知识掌握能力和满意度。调整患者情绪状态, 促进康复。具有推广应用价值。

[参考文献]

[1] 唐玉花. 内科急诊综合护理在低钾血症患者中的应用效果[J]. 智慧健康, 2020, 6(2):119-120.
 [2] 屈慧. 1 例高白细胞血症引起的假性低钾血症的探讨[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(22):3241-3242.
 [3] 郭润娥. 心胸外科体外循环术后患者低钾血症的护理方法及效果[J]. 医药界, 2020, 000(5):1-1.
 [4] Morgan E, Grams, Melanie P, Hoening, Ewout J, Hoorn. Evaluation of Hypokalemia[J]. JAMA, 2021, 325(12):1216-1217.

(上接第 92 页)

见表 1 所示, 在患者治疗依从率上, 观察组 94.59%, 对照组 75.68%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示, 在护理总满意率上, 观察组 97.30%, 对照组 81.08%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 2 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

| 分组 | n | 很满意 | 基本满意 | 不满意 | 护理总满意率 |
|-----|----|------------|------------|-----------|--------|
| 观察组 | 37 | 21 (56.76) | 15 (40.54) | 1 (2.70) | 97.30% |
| 对照组 | 37 | 14 (37.84) | 16 (43.24) | 7 (18.92) | 81.08% |

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

所有生理、心理、认知层面的优化工作, 需要穿插健康教育的支持。需要做好对应的教育指导工作, 满足患者认知层面的需求, 从而提升配合度。在具体的形式与内容上, 保持患者的接收匹配度。内容上要通俗易懂, 避免过多专业术

语而导致的理解障碍。形式上可以将书面方式与口头方式结合, 传统方式与现代数字化方式结合。尤其是现代电子方式, 可以将图文、视频、音频等材料结合在内, 提升整体内容讲解的有效性。同时一次制作可以反复运用, 减轻护理人员工作压力, 同时也让患者以及家属更为便捷的查看内容。

总而言之, 舒适护理可以有助于提升老年高血压合并糖尿病患者治疗依从性, 提高患者对护理工作的满意度。

[参考文献]

[1] 吴庆香. 老年原发性高血压并发心衰社区舒适护理效果研究[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(8):272.
 [2] 王宝楠. 舒适护理服务模式在老年高血压护理中的应用价值研究[J]. 中国医药指南, 2021, 19(17):140-141.
 [3] 朱艳. 舒适护理对老年高血压患者身心健康的影响[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(11):152-153.
 [4] 孙静波. 舒适护理在中老年高血压鼻出血病人的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(26):56.