

自我血糖监测护理对患者治疗依从性和生活质量的影响

文加会

绵阳市中医医院内分泌科 621000

〔摘要〕目的 对糖尿病患者进行护理期间开展自我血糖监测,探究其对患者的治疗依从性及生活质量的影响。方法 以 2020 年 3 月-2021 年 3 月为时间段,从我院病例信息管理系统中筛选出内分泌科的糖尿病患者 94 例,将其全部纳入实验研究范围,对半划分,其中 47 例作为观察组(观察组),另外 47 例作为对照组(对照组)。对对照组患者实行普通护理模式,对观察组患者则加以实行自我血糖监测干预,后就两组患者对治疗的依从情况、患者的生活情况等作为指标进行分析。结果 从两组患者的依从情况来看,观察组中绝大部分患者均能够严格按照医嘱进行自我血糖监测,其依从率高达 97.8%;从两组患者的生活情况来看,观察组患者各项目评分均高于对照组,其生活水平更加良好,两组间形成显著对比($P < 0.05$)。结论 对内分泌科糖尿病患者实行自我血糖监测不仅能够控制病情的发展,而且还能够促使患者的日常生活水平大大提升,值得全面推广。

〔关键词〕自我血糖监测;糖尿病护理;依从性;生活质量

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)05-107-02

目前,糖尿病的发病率正在逐年增加,其发病与人体的内分泌有着密切的联系。对于该疾病还暂未有较为有效的治疗方式能够将其根除,临床上只能采用药物治疗来控制疾病的发展,同时还需在治疗期间辅以科学合理的护理措施,才能够使治疗效果达到理想状态。众所周知,糖尿病患者体内的血糖浓度普遍较高,为了缓解病情,首要护理工作就是实施自我血糖监测^[1]。现就自我血糖监测所产生的实际效果进行分析探讨,具体报道为以下内容。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2020 年 3 月-2021 年 3 月为时间段,从我院病例信息管理系统中筛选出 94 例内分泌科的糖尿病患者,将其全部纳入实验研究范围,对半划分,其中 47 例作为观察组(观察组),另外 47 例作为对照组(对照组)。观察组中男女患者的人数比为 25:22,年龄段为 34-76 岁,年龄中位值为(52.2±1.23)岁,患病时长为 1-15 年;对照组中男女患者的人数比为 27:20,年龄段为 33-76 岁,年龄中位值为(52.1±1.19)岁,患病时长为 1-16 年。AB 两组患者的基本病例信息经由专业软件测评后其差异不大($P > 0.05$),可进行对比研究。

1.2 方法

对对照组患者实行普通护理,其中主要护理内容如下:

①组建专业护理小组。为了保障护理工作能够更加完善,使其作用发挥到最大,首先需组建专业的护理小组。针对于不同病情阶段的患者需做好详细记录,将护理工作的内容及流程落实到实处,护理人员除了做好日常基础护理工作以外,还需保障护理质量与护理效果。②进行健康教育宣讲。虽然糖尿病对于大部分患者来说并不陌生,但其关于疾病的知识也只是略知一二,尤其是中老年患者。因此为了使患者对内分泌及糖尿病有着一定的了解和认知,需对患者开展必要的教育宣讲工作,采用简单、通俗易懂的方式为患者进行讲解,能够促使患者意识到护理的重要性,为后续在护理中获得患者的高度配合提供有力保障。③正确指导药物使用。由于糖尿病最主要的治疗方法为药物治疗,因此对于各种药物的使用方法及步骤需提前详细告知给患者,避免发生错误用药的

现象,致使患者病情加重。④维持健康生活方式。对于日常生活中患者的不健康饮食及生活习惯需及时进行改正,予以患者实质性的建议,帮助患者维持健康的习惯,从根本上减少发病的风险,避免因外界因素而导致患者的血糖上升。

对观察组患者在实行上述护理内容后,需加以实行自我血糖监测。患者需定期检测自身的血糖水平,详细记录每次的血糖浓度,据此观察血糖的变化趋势。同时护理人员需重点关注患者的自我血糖监测工作是否按时且正确地完成,通过其实时掌握患者的病情,这对于患者的血糖有着很好的管控作用^[4]。

1.3 观察指标

①依从情况。仔细观察两组患者自我血糖监测的情况,据此来判定患者的治疗依从性。②生活情况。采用专业的量表对两组患者的生活质量水平进行评定,其中包括多种指标。

1.4 统计学方法

采用专业的数据分析软件 SPSS23.0,将研究所得数据进行处理,通过 T 进行检验, $P < 0.05$ 代表具有统计学意义。

2 结果

由表 1 可知,观察组中多数患者均能够自觉进行血糖监测工作,其总的依从率为 97.8%,与对照组形成显著对比($P < 0.05$)。由表 2 可知,观察组患者各项指标评分都高于对照组,其生活水平更加良好,与对照组形成显著对比($P < 0.05$)。

3 结论

患者大多都会合并血糖水平异常,主要以高血糖为主,对患者的预后造成极其严重的影响^[2]。常规控制血糖浓度应用的是从小剂量开始逐渐调节胰岛素泵,并且监测患者的血糖来达到控制血糖的效果,但是对于危重患者而言,个体之间存在明显的差异,并且每个患者的动态需求是不一样的,缺乏有效的监测及控制方案,所以导致传统监测血糖方式效果不佳^[3]。

本文中选用的是自我血糖监测及规范化治疗,以国内外专家静脉内胰岛素的治疗为标准,为患者的临床治疗提供有效的血糖控制方案,继而达到规范化治疗的目的。此种方式

比较安全、可以有效掌握患者的血糖变化,改善患者血糖水平,使患者血糖可以快速恢复至正常状态,为生命健康提供保障。实施自我血糖监测之后,可以在第一时间发现患者的血糖变化,并且对其进行有针对性的治疗,可以最大程度减少低血糖、高血糖的发生率。

分析原因为:根据患者的情况进行自我监测血糖及规范化治疗,其胰岛素的注射量也是跟随着血糖的变化而改变的,主要是为患者实施有针对性的治疗方案,确保患者的生命健康,继而缩短血糖恢复至正常状态的时间。在研究中显示,自我血糖监测及规范化治疗方案的实施,不但能提高提高患者的血糖监测效果,还可减少医护人员监测血糖的工作量。

由此可见,自我血糖监测具有十分积极的意义,值得推广普及。

[参考文献]

[1] 邓璐,宣姗姗,陈玲.控糖管在糖尿病患者自我血糖监测管理中的应用价值分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(16):2648-2650.

[2] 陈洁双,伍月芳,蔡世少.自我血糖监测日志联合认知行为干预对糖尿病血液透析患者低血糖的预防作用[J].系统医学,2020,5(13):169-171.

[3] 高燕,张学玲.影响2型糖尿病患者自我血糖监测的因素及护理干预[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(96):86.

表1 两组患者的治疗依从情况比较 [n (%)]

组别	例数 (n)	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	47	21 (44.6%)	25 (53.1%)	1 (2.1%)	46 (97.8%)
对照组	47	12 (25.5%)	26 (55.3%)	9 (19.1%)	38 (80.8%)
P					< 0.05

表2 两组患者的生活情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	角色功能	情绪功能	社会功能	躯体功能	认知功能	总生活质量
观察组	65.7 ± 2.28	66.1 ± 3.21	59.6 ± 5.39	56.2 ± 5.41	59.2 ± 5.38	58.8 ± 4.82
对照组	54.2 ± 1.79	52.5 ± 1.81	54.4 ± 1.46	41.6 ± 6.27	52.4 ± 5.69	52.9 ± 7.21
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(上接第 105 页)

于对照组,对比有统计学意义 (p<0.05)。

2.2 患者术后并发症情况分析

见表 2 所示,在术后并发症发生率上,观察组 5.13%,对照组 30.77%,对比有统计学意义 (p<0.05)。

表2 患者术后并发症评估结果

分组	n	吻合口瘘	肠痿	肠吻合口狭窄	出血	术后并发症发生率
观察组	39	0	0	1	1	5.13%
对照组	39	3	2	3	4	30.77%

注:两组对比, p < 0.05

3 讨论

除了大量的生理护理,教育指导与心理安抚要贯穿始终。不仅术前要做好心理安抚,术后持续需要心理护理,提升患者整体康复过程中的心理舒适感,避免负面情绪导致的不良问题。术后需要做好有关出院指导,让患者了解有关生活注

意事项,同时定期复诊。术后不要进行重物提举,同时避免穿戴紧身裤,防控对造口构成的影响。饮食方面,肠道功能恢复相对较快,但是也需要做好饮食均衡管理,保持易消化饮食摄取。总而言之,综合护理干预应用在腹腔镜下大肠肿瘤切除术中可以有效的加快手术治疗恢复速度,减少术后并发症,恢复情况更为理想。

[参考文献]

[1] 马莉,杨会举.围手术期综合护理在腹腔镜下大肠肿瘤切除术患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(14):154-156.

[2] 程向琴,王联丽,程宝芳.基于改良暖风机保温干预的综合体温干预在腹腔镜下大肠肿瘤切除术中的应用[J].现代实用医学,2020,32(7):847-848.

[3] 胡瑞芳.内镜下高频电凝切除大肠息肉的临床护理体会[J].中国药物与临床,2020,20(20):3517-3518.

[4] 王小应.EMR 治疗大肠侧向发育型肿瘤的护理体会[J].东方药膳,2021(4):176.

(上接第 106 页)

入人体,会与胆碱酯酶相结合,生成磷酰化胆碱酯酶,扰乱了患者的神经功能,对于常规的重症有机磷农药中毒患者而言,若中毒后未能有效介入治疗干预措施,会严重威胁到患者的生存质量;急诊急救护理模式的开展能够最大限度地提升急救效率,通过各个医务人员职责的明确,临床急救有条不紊地进行,尽快地介入医疗干预措施,排除体内淤积毒素,减少毒性物质对生理功能的破坏,最大限度优化患者的生理表现,保证临床抢救成功率有效提升的同时,进一步优化急救护理质量改善患者预后的生存质量^[4-5]。

研究数据分析得知:干预组急救指标较之对照组占优重症有机磷农药中毒患者开展有效的急诊急救护理方案能更好地优化急救数据指标,最大限度改善患者的生存质量,有极高的应用价值体现;干预组各项生活质量评分高于对照组,急诊急救护理措施的开展有效的优化控制有机磷农药中毒患者的生存质量,有极高的应用价值。

综上所述,在重症有机磷农药中毒患者的病情急诊干预中,开展急诊急救护理方案,可针对重症有机磷农药中毒实施有效的护理措施,改善患者的生存状态,有极高的应用价值体现。

[参考文献]

[1] 梁晓凤,胡明秀,陈国容.重症有机磷农药中毒患者的急诊急救护理措施及效果观察[J].家庭医药·就医选药,2020,(10):264-264.

[2] 赵飞.急诊急救护理对有机磷农药中毒患者的效果观察[J].继续医学教育,2020,34(5):3-3.

[3] 刘玉兰,胡汝东.重症有机磷农药中毒患者的急诊急救护理措施与护理效果[J].婚育与健康,2021,000(2):166-167.

[4] 文发荣.重症有机磷农药中毒的急诊急救护理效果分析[J].饮食保健,2020,007(003):165-165.

[5] 邵萍萍.急诊急救护理流程在重症有机磷农药中毒患者中的应用价值及对降低病死率的作用分析[J].家庭医药·就医选药,2020,000(8):342-342.