

老年糖尿病患者护理中协同护理模式的应用效果

曹 创 汪璐璐

滨海县人民医院 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的 分析评估老年糖尿病患者接受协同护理干预所取得的效果。方法 本次研究开始于 2022 年 1 月, 终止时间为 2022 年 12 月, 抽选 112 例老年糖尿病患者展开对照研究, 应用随机数字表法划分为对照组、观察组, 分别应用常规护理和协同护理, 对比两组血糖水平。结果 干预前, 两组血糖水平对比无显著差异 ($P>0.05$); 干预后, 两组血糖水平均低于干预前, 且观察组低于对照组 (P 值 <0.05)。结论 老年糖尿病患者接受协同护理干预对于调控血糖水平具有突出效果, 取得的效果得到了患者认可以及肯定。

〔关键词〕老年糖尿病; 协同护理模式; 应用效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 07-104-02

糖尿病属于发生率较高的慢性疾病, 以中老年人多发群体, 突出了年轻化趋势, 疾病特征呈现为持续性的血糖水平升高, 受环境、异常等因素影响表现为多尿、多饮、多食, 直接影响着身体健康^[1]。如何控制老年糖尿病患者血糖水平, 促使患者保持身心状态良好依然是重要的临床研究课题, 有研究资料指出老年糖尿病患者身体机能衰退, 自身免疫力下降, 缺乏疾病认知以及自护能力, 具有较大的治疗以及护理难度, 还需加强护理干预^[2]。本文为选取更为规范的糖尿病护理模式展开对照研究, 以 112 例老年糖尿病患者为研究主体, 研究报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月—2022 年 12 月诊治的老年糖尿病患者入组, 抽检样本共计 112 例, 经随机数字表法将其划分为两组, 即对照组、观察组。对照组入组患者包含男性 31 例, 女性 25 例, 年龄选取范围于 52—85 岁, 计算均值为 (73.55 ± 2.14) 岁, 病程为 2—20 年, 平均 (11.32 ± 2.05) 年。观察组入组对象包含男性 33 例, 女性患者人数为 23 例, 年龄选取范围于 50—87 岁, 计算均值为 (73.34 ± 3.05) 岁, 病程为 2—18 年, 平均 (10.94 ± 2.15) 年。两组患者基本信息经对比无统计学差异, 所得结果呈现为 (P 值均 >0.05)。

1.2 方法

对照组患者于治疗期间给予其常规护理, 观察组应用协同护理: (1) 制定护理计划: 护理人员和患者、家属主动沟通和交流, 全面了解其文化程度、家庭背景以及病情等基本信息, 对于其心理状态以及负性情绪全面评估, 向患者、家属介绍参与到护理工作期间的重要性, 鼓励患者学会自我护理技巧, 由护、患、家属共同制定护理计划。(2) 加强健康宣

传教育: 选用集中讲解、口头讲解、床旁咨询、发放健康宣传教育手册等多元化手段向患者、家属介绍老年糖尿病特点、疾病诱发因素、治疗手段以及血糖监测, 强调规律饮食以及坚持康复运动的重要性。(3) 心理疏导: 对于患者主诉耐心聆听, 了解患者心理动态, 分析不良情绪发生原因, 采取安抚、开导等方式减轻患者心理压力, 对于患者非理性信念识别, 询问患者是否存在客观依据, 纠正认知偏差, 促使患者重建理性信念。(4) 康复运动: 对于患者运动耐力综合评估, 强调患者以及家属适量运动在血糖控制方面的作用, 由护、患、属三方共同制定运动管理方案, 强调注意事项, 包含合理控制运动量、切勿空腹运动等, 在出院以后叮嘱家属监督患者展开康复锻炼, 例如散步、太极等。(5) 饮食调护: 护理人员向患者、家属详细阐述饮食和 2 型糖尿病之间的关系, 详细说明戒烟戒酒、控制糖分、禁食油腻辛辣等注意事项。(6) 随访: 指导患者、家属关注科室公众号, 对于糖尿病自我管理技巧以及方法定期推送, 每间隔 2 周电话随访一次, 至少 20min, 了解患者病情和心理状态, 及时纠正不良行为。

1.3 观察指标

采取护理措施前后测定两组患者空腹血糖、餐后 2h 血糖以及糖化血红蛋白。

1.4 统计学方法

研究数值经 SPSS19.0 软件处理, 其中计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间、组内比较采用 t 检验; 计数资料描述形式为例 (%), 数值比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

表 1 测定结果显示为: 护理前, 两组患者血糖水平对比无统计学差异 ($P>0.05$); 护理后, 两组血糖水平均低于护理前, 且观察组低于对照组, 对比结果为 ($P<0.05$)。

表 1 血糖水平对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	55	10.44 $\pm$ 2.33	6.82 $\pm$ 1.06	12.15 $\pm$ 1.57	7.36 $\pm$ 1.44	9.28 $\pm$ 1.57	5.97 $\pm$ 1.50
对照组	57	10.27 $\pm$ 2.05	8.15 $\pm$ 1.27	12.44 $\pm$ 1.59	9.44 $\pm$ 1.53	9.31 $\pm$ 1.52	7.01 $\pm$ 1.54
t	--	0.409	0.017	0.941	7.157	0.103	3.520
P	--	0.683	0.000	0.349	0.000	0.918	0.000

3 讨论

此次研究观察分析老年糖尿病患者应用协同护理取得的

效果, 观察组护理后血糖水平控制效果优于对照组 $P<0.05$, (下转第 105 页)

差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

2.2 两组患者的并发症研究

经研究, 观察组中未有患者发生干槽症现象, 出血及感染的患者数各有 1 例, 经对症处理后, 不良反应完全消失。对照组中共有 8 例 (13.33%) 患者存在并发症, 其中感染的患者数居多。两组差异明显, 具有显著性 ($\chi^2=3.9273$, $P=0.0475 < 0.05$)。见表 2:

表 2 两组患者的并发症研究 [n (%)]

组别	例数	出血	感染	干槽症	总发生率
对照组	60	3	4	1	8 (13.33)
观察组	60	1	1	0	2 (3.33)

3 讨论

阻生齿的出现, 会导致周围牙龈出现炎症及疼痛, 严重时还可引发脸颊肿胀、张口困难, 甚至会全身发烧, 颌下淋巴结肿大^[4]。为此, 针对发生阻生齿的患者, 尽早对患牙进行拔除, 是缓解患者不适的最有效手段。临床中, 下颌阻生齿拔除术是常见治疗方式。经临床实践证明, 此类手术方式的拔牙时间相对较长, 对患者造成的疼痛较为强烈, 而术中术后可能发生的并发症也较多, 如出血、下唇麻木、干槽症等, 严重影响患者的生活质量^[3]。研究表明, 优质护理干预手段, 在术前、术中及术后等不同阶段内对患者施行心理、生理及

肢体等多方面的观察, 实现护理人员、医师及患者之间的紧密配合, 能有效缓解患者疼痛的同时, 保证牙齿拔除手术的顺利实施, 尽可能降低术后并发症的出现几率^[4]。本文结果显示, 观察组的疼痛评分低于对照组, 拔牙所用时间少于对照组, 且术后并发症的患者数仅有 2 例, 所有指标均优于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。

综上所述, 对采用下颌阻生齿拔除手术治疗的阻生齿患者, 应用优质的护理干预, 能帮助患者保持良好心态, 尽快实现机体的康复, 值得推行应用。

[参考文献]

- [1] 彭燕, 郑桢迦. 用安全护理路径模式对接受下颌阻生智齿拔除术的患者进行护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(5):252-253.
- [2] 喻璐璐. 整体护理干预对下颌阻生齿拔除患者术后疼痛评分及并发症的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2021, 30(23):4241-4242.
- [3] 陈金平. 下颌阻生齿拔除微创拔牙术的应用效果分析 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2020, 6(33):184-185.
- [4] 王兰辉, 伍星丽, 唐小妹. 基于全程放松训练的护理模式在下颌阻生齿拔除术中的应用 [J]. 海南医学, 2021, 30(16):2173-2176.

(上接第 103 页)

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

在卵巢囊肿患者中采用针对性护理干预时, 可以结合时代技术条件改良护理操作内容, 以提高护理效果和患者体验。利用信息技术, 可以提供在线教育和指导, 为患者提供更便捷的护理知识和指导。通过在线平台或手机应用程序, 患者可以随时获取相关的护理信息和建议。利用远程医疗技术, 可以实现对卵巢囊肿患者的远程监护和远程诊疗。医护人员可以通过视频通话、远程监测设备等方式, 对患者进行定期的护理评估和指导, 减少患者的出院次数, 提高护理效果。结合时代技术条件, 可以利用计算机辅助设计个性化康复计划。根据患者的具体情况和需求, 通过计算机模拟和分析, 制定针对性的康复方案, 提高康复效果。利用智能化护理设备, 可以提供更精准和便捷的护理操作。例如, 智能化输液泵可

以根据患者的具体情况和医嘱, 自动调节输液速度和剂量, 减少护理人员的操作负担, 提高护理效率。通过大数据分析和预测技术, 可以对卵巢囊肿患者的护理过程进行监测和评估。通过分析患者的护理数据, 可以发现潜在的问题和风险, 并及时采取相应的护理干预措施, 提高护理质量和安全性。

总而言之, 卵巢囊肿患者中采用针对性护理干预后, 可以有有效的改善患者的负面情绪, 提升患者护理满意度。

[参考文献]

- [1] 张丽娟. 中医综合护理对卵巢囊肿腹腔镜手术患者负性情绪和术后疼痛的干预效果 [J]. 现代养生, 2023, 23(6):440-443.
- [2] 黄丽丽, 叶冬梅, 陈琳, 等. 行为护理干预联合术中指导在卵巢囊肿局部手术中的应用效果 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(4):484-487.
- [3] 龚梅春. 认知护理干预对卵巢囊肿患者术后疼痛及生活质量的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(5):162-164.

(上接第 104 页)

分析原因如下: 老年糖尿病是一种和内分泌、免疫以及精神等多因素相关的疾病, 以中老年人为发病群体, 疾病影响因素多, 疾病发展和转归不易控制, 服药依从性差, 饮食以及运动缺乏科学性和合理性, 于对症治疗期间应用更为实用的护理模式具有重要意义。和常规护理模式进行比较, 协同护理模式体现了人文关怀的服务理念, 在护理实施期间设计协调护理方案, 加强心理疏导, 实现了对患者病情的有效控制, 能够充分调动患者参与至疾病管理期间的积极性^[3]。而且协同护理模式所制定的护理计划更为完整, 结合医、护、患三方确定护理目标, 选择更具针对性的护理方案, 耐心讲解护理措施, 促使患者、家属深入了解协调护理目标, 确保护理计划顺利实施, 可增加患者对于糖尿病护理知识的了解和认识, 有效控制血糖水平^[4]。

综上所述, 老年糖尿病患者应用协同护理干预对于调控

血糖水平具有突出效果, 可以进一步优化患者生活质量, 值得借鉴。

[参考文献]

- [1] 侯彩云, 侯彩月. 团体心理咨询结合协同干预模式对糖尿病肾病维持性血液透析治疗患者的影响 [J]. 海军医学杂志, 2021, 42(3):369-371.
- [2] 王懿华, 刘素平. 医护患协同管理模式在糖尿病视网膜病变护理服务中的应用价值 [J]. 贵州医药, 2022, 46(10):1670-1671.
- [3] 王斌, 郑桃花, 黄霞, 等. 基于奥马哈护理结局分类系统构建老年糖尿病病人护理敏感性结局指标 [J]. 护理研究, 2021, 35(4):685-689.
- [4] 徐朝艳, 黄敏敏, 王彩云, 等. 基于前馈控制的全程无缝管理模式在老年糖尿病患者低血糖管理中的应用 [J]. 现代临床护理, 2021, 20(9):47-50.