

糖尿病护理小组在 2 型糖尿病患者临床护理实践中的应用

杨芸迪

自贡市中医医院 643000

【摘要】目的 探讨 2 型糖尿病患者采取糖尿病护理小组模式进行临床护理实践的效果。**方法** 研究对 2022.01.01-2022.12.31 收治的 50 例 2 型糖尿病患者进行随机分组, 每组 25 例, 参照组采用常规护理, 研究组在糖尿病护理小组干预下进行护理, 观察两组护理前后空腹血糖 (FPG)、餐后 2h 血糖 (2hPG)、糖化血红蛋白 (HbA1c) 水平、健康知识掌握情况、护理依从性和护理满意度。**结果** 两组患者护理前 FPG、2hPG、HbA1c 水平对比无明显差异 ($P>0.05$), 研究组护理后上述血糖水平平均比参照组低, 健康知识掌握程度、护理依从性和满意度都比参照组高 ($P<0.05$)。**结论** 2 型糖尿病患者采用糖尿病护理小组模式干预, 能有效稳定患者的血糖水平, 增强患者对健康知识的认知, 提高患者的护理依从性, 满足患者的护理需求, 适合在临床上推广。

【关键词】 糖尿病护理; 2 型糖尿病; 临床护理; 实践效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-121-02

2 型糖尿病作为临床上发病率较高的糖尿病, 患者发病后要终身服药, 控制血糖水平。因此, 为了促使 2 型糖尿病患者血糖水平稳定, 还要提高患者的用药依从性, 加强对其进行血糖控制。由于常规的治疗, 虽然能在一定程度上调节患者的血糖, 但是效果并不理想。因此, 还要在对患者实施治疗的同时, 加强对其进行护理干预。本次研究以 2 型糖尿病患者为对象, 探究糖尿病护理小组对患者进行护理干预的临床效果, 详细研究内容, 现做如下整理。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机将 2022 年 1 月至 2022 年 12 月治疗 2 型糖尿病的 50 例患者分为两组, 各组均为 25 例。参照组 11 例男、14 例女, 年龄 $48 \sim 81$ (55.43 ± 2.58) 岁; 病程 $1 \sim 5$ (3.24 ± 1.25) 年; 研究组 13 例男、12 例女, 年龄 $49 \sim 83$ (55.78 ± 2.53) 岁; 病程 $1 \sim 7$ (3.54 ± 1.22) 年。两组基本资料无可比性 ($P>0.05$), 且研究符合医院的伦理学审核标准。

纳入: ①所有入选研究的患者都确诊为 2 型糖尿病; ②患者与家属已同院方签订知情同意书。

排除: ①妊娠期或哺乳期女性; ②患有精神障碍疾病; ③对药物有过敏反应; ④未同意参与研究。

1.2 方法

参照组采用常规护理, 护理人员要严密监测患者生命体征变化情况, 并对其进行健康教育、饮食和用药指导。

研究组在此基础上, 采用糖尿病护理小组模式干预, 由科主任、责任护士、护理经验丰富的医护人员等组建糖尿病护理小组, 对患者实施护理。具体内容如下: ①健康教育: 护理人员还要对患者及家属进行健康宣教, 向其详细介绍有

关 2 型糖尿病的健康知识, 告知其治疗方法、合理用药及养成良好生活习惯对疾病的影响, 使其明确糖尿病的危害。可以定期开展知识讲座, 也可以通过组建微信群, 发布图片、视频等关于 2 型糖尿病的护理知识, 在提高患者的认知水平。

②血糖控制: 患者可通过日常合理的运动调节血糖水平。同时, 在必要情况下, 也可以采用药物治疗的方式进行控糖。③饮食护理: 患者平时可以多吃一些维生素、微量元素和膳食纤维含量丰富的食物, 比如荞麦、燕麦、紫山药和玉米等, 尽量避免摄入动物脂肪和高胆固醇类食物。④出院指导: 医护人员可在患者出院前综合评估其及家属个人状况与护理能力, 制定相应的院外指导和随访计划, 定期对患者进行随访和护理指导, 提高其血糖自我监测能力, 并告知其发生异常时可及时到院治疗。

1.3 观察指标

对比记录两组患者护理前后 2hPG、FPG、HbA1c 水平变化状况及其护理效果。其中, 护理效果主要为健康知识掌握程度、护理依从性和满意度三项内容, 都可以采用自制调查问卷评估, 满分均为 100 分, 评分越高, 说明患者的健康知识掌握程度、护理依从性、护理满意度越高。

1.4 统计学处理

数据以统计学软件 SPSS22.0 进行处理, 计量数据用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 以 t 检验, $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后 FPG、2hPG 与 HbA1c 水平变化

护理前组间血糖指标对比不明显 ($P>0.05$), 护理后研究组血糖指标低于参照组 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1: 组间护理前后血糖水平差异 (n , $\bar{x} \pm s$)

组别 ($n=25$)	FPG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)		HbA1c (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	8.10 ± 0.94	7.57 ± 0.78	12.17 ± 1.35	10.19 ± 1.15	8.08 ± 0.87	7.43 ± 0.75
研究组	8.13 ± 0.91	5.98 ± 0.84	12.12 ± 1.49	9.11 ± 0.98	8.11 ± 0.82	5.58 ± 0.59
t	0.12	2.57	0.12	3.55	0.13	3.55
P	0.91	0.01	0.90	0.00	0.90	0.00

2.2 两组患者护理效果分析

研究组患者健康知识掌握程度、护理依从性、护理满意度相较于参照组更高 ($P<0.05$), 见表 2。

3 讨论

2 型糖尿病作为常见的临床疾病, 因为无法根治, 需要终身用药控制血糖, 因此, 提高患者用药依从性, 对改善患者血糖控制效果有重要意义^[1]。糖尿病护理小组模式作为一种

(下转第 124 页)

心理疏导均为临床上常用的护理策略,具有护理措施全面化、重视患者心理健康的优点。

从结果来看,整体护理+心理疏导组的各项指标更佳(P 均 <0.05)。证明,对胆囊结石患者,实施整体护理+心理疏导,其效果更佳。考虑到是,进行整体护理,重视病情观察、管道护理、疼痛护理,促使术后病情快速好转,减轻患者痛苦^[5]。同时配合健康宣教、康复训练,促使患者以健康行为,配合术后康复训练,以加快病情康复,提高生活质量。进行心理护理,患者能够积极正视自身患病事实,以积极心态应对病情,减轻负面情绪对术后病情康复的影响,让患者更满意^[5]。

综上所述,胆囊结石患者接受整体护理+心理疏导,其效果更佳。

参考文献

表 2: 比较 WHOQOL-BREF 评分、护理满意度评分

组别	胆囊结石患者 (例)	WHOQOL-BREF 评分 (分)		护理满意度评分 (分)	
		护理前	护理 1 周后	护理前	护理 1 周后
普通干预组	20	59.51±2.49	79.55±4.23*	71.41±1.48	82.78±2.14*
整体护理+心理疏导组	20	59.59±1.53	85.77±5.15*	71.38±1.52	90.25±3.18*
t 值	--	0.0305	4.1739	0.0532	8.7272
p 值	--	0.9757	0.0002	0.9499	0.0000

注: *表示护理 1 周后,与护理前比较, $p < 0.05$ 。

(上接第 121 页)

全新的糖尿病治疗宣传方式,护理小组内的工作人员,可以收集、整理患者详细的临床资料,以患者实际情况为依据,为其制定合理有效的护理方案。同时,以每个护理人员的护理特长为依据,为分配护理工作,使其能够为患者提供优质的护理服务^[2]。

在此次研究中,研究组护理后空腹、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白水平低于参照组,健康知识掌握情况、护理依从性和满意度评分则比参照组高,结果说明 2 型糖尿病患者采用糖尿病护理小组干预,能更好地控制患者血糖水平,提高患者的护理满意度。主要原因在于糖尿病护理小组可以通过心理疏导、饮食干预、血糖监测等方式,减轻患者负面情绪,提升护理依从性,促使患者血糖水平更稳定。

综上所述,糖尿病护理小组模式在 2 型糖尿病护理中,具

[1] 陈茵.整体护理联合心理疏导对胆囊结石患者术后康复的影响[J].河南医学高等专科学校学报,2023,35(02):190-193.

[2] 贾波.整体护理在腹腔镜治疗胆囊结石患者围手术期中的应用研究[J].中国医药指南,2021,19(18):161-162.

[3] 仲桂芳.整体护理联合心理疏导在促进胆囊结石患者术后康复中的应用效果[J].心理月刊,2021,16(10):210-211.

[4] 李姗姗.老年胆囊结石患者腹腔镜胆囊切除术围术期基于以人为本理念的整体护理应用效果[J].河南外科学杂志,2021,27(01):186-140.

[5] 赵真.整体护理联合心理疏导在促进胆囊结石患者术后康复中的应用[J].当代护士(中旬刊),2020,27(09):31-32.

[6] 曲文超.实施整体护理在慢性乙型肝炎合并胆囊结石患者中的价值[J].中国医药指南,2019,17(08):215-216.

有良好的应用效果,可以稳定患者血糖水平,适合用于临床推广。

参考文献

[1] 孙琳.探讨采用糖尿病护理小组模式对 2 型糖尿病患者进行护理的有效性[J].中国医药指南,2020,18(16):201-202.

[2] 李艳,韩露.专业小组干预在 2 型糖尿病护理中的应用及对患者用药不良反应的影响[J].临床医学工程,2022,29(12):1717-1718.

表 2: 两组患者护理效果观察 ($n, \bar{x} \pm s$)

组别 / $n=25$	健康知识掌握程度	护理依从性	护理满意度
参照组	75.28±3.12	79.42±2.15	80.57±3.28
研究组	85.45±3.57	90.57±2.24	92.73±4.17
t	10.74	17.92	11.37
P	0.0	0.00	0.00

(上接第 122 页)

老年高血压由于病情是否复杂,而且病程漫长,患病后需要长期用药治疗,因此很多患者的情绪普遍不佳^[2]。目前在大量临床研究中指出,影响高血压患者血压异常的因素和心理状况有着密不可分的关系。近年来也进一步指出,针对社区老年高血压患者展开有效的心理疏导,也可以提高血压控制效果。

在本文研究中,对比两组并发症发生率、血压指标、负性情绪,差异有统计学意义($P < 0.05$)。通过有效的心理护理,使社区老年高血压患者的心理支持得到提高,尤其在展开心理护理时,根据出现不同负性情绪的原因来制定合理的心理护理措施,能够更有效^[3]。而且在实施全方位的心理护理时,不仅仅在于调整患者的心理状态,同时也能够提高他们对治疗的主动性,并积极调整自我状态,使之更好的参与到血压控制和治疗中^[4]。在以往大量临床研究中也进一步指出,选择心理护理时,在高血压患者的应用中能够起到平稳血压的优势,也能够使其治疗依存性得到显著提高,这与本文的

研究基本一致。

综上,社区老年高血压患者实施心理护理时,血压水平更稳定,并发症发生概率较低,不良情绪亦可得到较大改善。

参考文献

[1] 宋洞琪,刁宗礼,李继娇,et al.维持性血液透析患者发生透析后高血压的影响因素分析[J].中华肾脏病杂志,2021,37(08):625-631.

[2] 应金萍,蔡根莲,潘梦燕,et al.维持性血液透析患者衰弱表型对日常生活活动能力的影响[J].中华肾脏病杂志,2021,37(08):639-646.

[3] 王琴,杨晗,邓丽容,喻明成.绵阳市中心医院 113 例维持性血液透析患者生活质量调查分析[J].预防医学情报杂志,2020,36(11):136-141.

[4] 余灵芝,袁红梅.维持性血液透析合并高血压患者降压药服药依从性及影响因素分析[J].中国慢性病预防与控制,2020,28;No.204(10):54-57.