

高血压合并糖尿病的护理指导

林清惠

福建省厦门市海沧区新阳街道社区卫生服务中心 361028

【摘要】目的 探讨综合护理指导在高血压合并糖尿病患者中的应用效果。方法 选 2023 年 1 月~12 月期间来我院就诊的 118 例高血压合并糖尿病患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组与试验组,每组 59 例。对照组实施常规护理,试验组在常规护理基础上给予综合护理指导。比较两组患者护理前后的血糖、血压控制水平,以及患者的自我管理能力和护理满意度。结果 护理后,试验组患者空腹血糖、餐后 2 小时血糖、收缩压、舒张压均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。试验组患者护理满意度为 94.92%,明显高于对照组的 81.36% ($P < 0.05$)。结论 对高血压合并糖尿病患者实施综合护理指导,可有效改善患者的血糖、血压控制情况,提高患者的护理满意度,值得临床推广应用。

【关键词】高血压;糖尿病;护理指导;护理满意度

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2025) 01-112-02

高血压和糖尿病均为常见的慢性疾病,二者常合并存在,相互影响,使患者发生心脑血管疾病、肾脏病变等并发症的风险显著增加,严重威胁患者的健康和生活质量^[1]。有效的护理干预对于控制血压、血糖水平,减少并发症,提高患者的自我管理能力和生活质量具有重要意义。本研究通过对 2023 年 1 月~12 月期间来我院就诊的 118 例高血压合并糖尿病患者展开研究,旨在探讨综合护理指导在高血压合并糖尿病患者中的应用效果,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选 2023 年 1 月~12 月期间来我院就诊的 118 例高血压合并糖尿病患者为研究对象。纳入标准:①符合世界卫生组织(WHO)制定的高血压和糖尿病诊断标准;②年龄在 35~75 岁之间;③意识清楚,具备一定的沟通能力和理解能力。排除标准:①合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍;②患有恶性肿瘤;③存在精神疾病或认知障碍。采用随机数字表法将患者分为对照组与试验组,每组 59 例。试验组:男女分别 34/25 例;年龄 35~75 岁,平均 (55.28 ± 10.21) 岁;高血压病程 2~16 年,平均 (8.54 ± 3.61) 年;糖尿病病程 2~10 年,平均 (5.57 ± 2.48) 年。对照组:男女分别 32/27 例;年龄 36~74 岁,平均 (55.36 ± 10.32) 岁;高血压病程 2~15 年,平均 (8.49 ± 3.58) 年;糖尿病病程 2~11 年,平均 (5.62 ± 2.51) 年。两组在性别、年龄、病程等一般资料比较无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理,包括病情监测、遵医嘱给药、基础健康教育等。

试验组在常规护理基础上给予综合护理指导,具体内容如下:(1)健康教育:采用多种形式对患者进行健康教育,如发放宣传手册、一对一指导等。向患者详细讲解高血压和糖尿病的病因、发病机制、临床表现、危害、治疗方法以及自

我管理的重要性。介绍饮食、运动、用药等方面的注意事项,提高患者对疾病的认知水平。(2)用药护理:向患者详细介绍所用药物的名称、作用、用法、用量、不良反应及注意事项。指导患者按时按量服药,不可随意增减药量或停药。告知患者服药后要注意观察药物的疗效和不良反应,如出现异常情况应及时告知医生。对于需要注射胰岛素的患者,要教会患者正确的注射方法,包括注射部位的选择、注射器具的使用、胰岛素的储存等。(3)心理护理:高血压合并糖尿病患者由于病情长期迁延不愈,需要长期服药和控制饮食,往往会产生焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪。护理人员要主动与患者沟通交流,了解患者的心理状态,给予患者关心和支持。向患者介绍成功治疗的案例,增强患者战胜疾病的信心。鼓励患者积极面对疾病,保持乐观的心态。

1.3 观察指标

(1)血糖、血压控制水平:分别于护理前后采集患者空腹静脉血,检测空腹血糖(FPG)、餐后 2 小时血糖(2hPG)水平。采用电子血压计测量患者的收缩压(SBP)和舒张压(DBP)。(2)护理满意度:采用自制的护理满意度调查问卷对患者进行调查,问卷内容包括护理态度、护理技术、健康教育、心理支持等方面,分为非常满意、满意、不满意三个等级。满意度 = (非常满意 + 满意例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

数据处理使用 SPSS24.0 统计学软件进行,计量和计数资料分别采用 $(\bar{x} \pm s)$ 和 $[n(\%)]$ 表示,组间对比分别使用 t/χ^2 校检; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖、血压控制水平

护理前,两组患者 FPG、2hPG、SBP、DBP 水平无显著差异 ($P > 0.05$);护理后,试验组患者 FPG、2hPG、SBP、DBP 水平均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组护理前后血糖、血压控制水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FBG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)		SBP (mmHg)		DBP (mmHg)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	59	8.51 $\pm$ 1.25	7.45 $\pm$ 1.13	14.85 $\pm$ 2.25	12.46 $\pm$ 2.09	150.82 $\pm$ 15.49	141.85 $\pm$ 14.56	98.69 $\pm$ 10.43	90.70 $\pm$ 9.58
试验组	59	8.47 $\pm$ 1.36	5.12 $\pm$ 1.03	14.88 $\pm$ 2.64	8.12 $\pm$ 1.02	150.46 $\pm$ 15.34	132.01 $\pm$ 13.26	98.52 $\pm$ 10.31	78.01 $\pm$ 7.21
t 值		0.159	11.452	0.063	13.713	0.325	5.564	0.022	11.785
P 值		0.436	0.000	0.474	0.000	0.372	0.000	0.490	0.000

2.2 护理满意度

试验组患者护理满意度为 94.92%,高于对照组的 81.36%(P

< 0.05)。见表 2。

表 2：两组患者护理满意度对比 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	59	25 (42.37)	23 (38.98)	11 (18.64)	48(81.36)
试验组	59	35 (59.32)	21 (35.59)	3 (5.08)	56(94.92)
χ^2 值					4.129
P 值					0.023

3 讨论

高血压合并糖尿病是一种常见的慢性疾病，其治疗过程漫长，需要患者长期坚持治疗和自我管理。常规护理主要侧重于病情监测和治疗执行，对患者的健康教育、自我管理指导等方面相对不足。而综合护理指导是一种全面、系统的护理模式，它从健康教育、饮食护理、运动护理、用药护理、心理护理等多个方面对患者进行干预，旨在提高患者的自我管理能力和控制血压、血糖水平，减少并发症的发生 [2]。

本研究结果显示，护理后试验组患者的血糖、血压控制水平平均明显优于对照组 ($P < 0.05$)，说明综合护理指导能够有效帮助患者控制血糖和血压。分析可知，通过健康教育指导患者合理饮食和适当运动，有助于调节患者的糖代谢和脂

代谢，降低血糖和血压水平。同时，通过加强用药护理，提高了患者的用药依从性，确保了药物治疗的有效性 [3]。在护理满意度方面，试验组患者的护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)，这表明综合护理指导能够满足患者的护理需求，提高患者对护理工作的认可度和满意度。综合护理指导不仅关注患者的生理需求，还注重患者的心理需求和社会需求，为患者提供了全方位的护理服务，使患者在治疗过程中感受到了关怀和支持。

综上所述，对高血压合并糖尿病患者实施综合护理指导，可有效改善患者的血糖、血压控制情况，提高患者护理满意度，值得临床推广应用。

参考文献

[1] 隋金玲. 高血压合并糖尿病临床护理干预效果分析 [J]. 婚育与健康, 2022(7):155-156.
[2] 顾园. 综合护理干预对老年糖尿病、高血压合并冠心病患者的有效性 [J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2023(2):95-97.
[3] 李燕. 全程健康教育模式在老年高血压合并糖尿病患者护理中的作用 [J]. 糖尿病天地, 2024, 21(8):109-110.

(上接第 110 页)

本研究结果中，机场脑卒中突发事件急救护理管理的高效实施，可有效提升患者的急救速度，加快恢复速度，减少住院时间，并提高患者护理满意度。这种效果的达成背后有着多方面的原因。首先，机场特殊的环境本身就要求急救系统具备快速反应和高效率的特性。而脑卒中作为一种需紧急处理的疾病，时间窗极为重要，通常黄金救治时间是发病后 3 小时内。机场的急救体系能够利用现代化的通讯手段和便捷设施，快速识别病情，并立即启动急救程序。这种及时响应显著缩短了患者从发病到接受专业治疗的时间，增加了溶栓或其他紧急干预措施的有效性。其次，机场急救护理人员的专业素质和丰富的现场急救经验也是重要因素。通过建立针对脑卒中的专门培训和应急预案，急救护理人员能够在第一时间进行准确的病情评估和初步处理，如确保气道通畅、稳定血液循环、初步监测生命体征等。这些有效的急救措施不仅能够缓解病情，减少并发症的发生，还有助于在后续治疗

中创造更好的条件。这对患者的早期恢复起到了关键作用，进而缩短了住院时间。

总而言之，机场脑卒中突发事件急救护理管理通过能够迅速响应，有效处置病情，利用专业设备和无缝对接的转运机制，确保患者尽早接受治疗，减少住院时间，并且通过人性化服务提升护理满意度。

参考文献

[1] 庞亚丽. 急诊绿色通道护理路径模式对急性脑卒中患者急救时间与急救效果的影响 [J]. 婚育与健康, 2025, 31(02):157-159.
[2] 王珊珊. 循证急救护理路径联合早期预警分级对急性缺血性脑卒中患者的影响 [J]. 医疗装备, 2024, 37(24):111-113.
[3] 申利娟, 史华珍, 史泽一, 等. 院前急救流程优化对急性脑卒中患者 CT 检查时间及 DNT 的影响 [J]. CT 理论与应用研究, 2024, 33(S1):88-91.

(上接第 111 页)

颈椎病患者实施针灸治疗，可明显达到祛邪扶正、舒经通络、消毒化痰的疗效 [4]。但临床发现，较多患者在针灸治疗期间由于对针灸认知不足，导致治疗依从性不高，这十分不利于保证疗效，所以，对该类患者实施护理干预十分必要。本研究为探究针灸治疗颈椎病的临床护理干预措施，对该类患者分别实施一般护理、舒适护理干预，研究发现，相比于一般护理，舒适护理更注重对患者实施心理干预，有助于缓解患者的心理压力，使其以放松、良好的心态接受针灸治疗，且该护理模式旨在使患者的生理、心理及社会达到一种较舒适的状态，有助于增加患者治疗期间的舒适度，从而可在一定程度上增加患者的治疗依从性，有利于保证针灸的治疗效果。对此次研究结果进行比较发现，实验组 43 例患者的护理有效率、舒适度评分分别为 93.02%、(97.65±4.56) 分，相比对照组明显更高，这提示对颈椎病患者应用舒适护理干预的效

果显著优于一般护理的效果，有助于增加患者治疗依从性，保证治疗效果，且可在一定程度上增加患者的舒适度，提高患者对护理工作的满意度。

总结以上研究结果得出，在针灸治疗期间，对颈椎病患者实施舒适护理干预可显著增加治疗效果，提高其舒适度。

参考文献

[1] 陈秀娟. 用针灸、推拿法对颈椎病患者进行护理的效果体会 [J]. 中国保健营养, 2024, 25(14):195.
[2] 吕莉. 针灸康复护理在颈椎病护理中的应用效果分析 [J]. 临床心身疾病杂志, 2022, 21(z2):241-242.
[3] 张亚杰. 探讨针灸推拿与理疗康复相结合治疗颈椎病的护理体会 [J]. 中国现代药物应用, 2024, 10(9):227-228.
[4] 赵凡平, 汪崇森, 顾雯雯等. 推拿配合颈椎保健操治疗颈椎病的临床研究 [J]. 国际中医中药杂志, 2024, 36(9):802-806.