

老年糖尿病患者中运用舒适护理的效果分析

刘兴桥

重庆市荣昌区荣隆镇中心卫生院 402460

【摘要】目的 探讨老年糖尿病患者中运用舒适护理的效果。**方法** 收集 2024 年 1 月至 2024 年 10 月期间接收的 96 例老年糖尿病患者案例，随机分为传统组与舒适组各 48 例，传统组运用常规护理，舒适组运用舒适护理，观察不同护理操作后患者血糖水平、并发症情况。**结果** 舒适组在血糖水平上护理后降低程度明显多于传统组 ($p < 0.05$)；舒适组在患者总护理满意度上为 95.83%，传统组为 81.25% ($p < 0.05$)。**结论** 老年糖尿病患者中运用舒适护理，可以有效的控制血糖水平，降低患者并发症发生率，整体状况更好。

【关键词】 老年糖尿病；舒适护理；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2025) 03-129-02

舒适护理作为一种整体护理理念，旨在通过创造舒适的环境和个性化的护理措施来提高患者的生活质量，尤其在老年糖尿病患者护理中展现出独特的优势。老年糖尿病患者由于身体机能下降，常伴随多种并发症和心理问题，传统护理模式难以全面满足其复杂需求，而舒适护理正好弥补了这一不足。本文采集 96 例老年糖尿病患者案例，分析运用舒适护理后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2024 年 1 月至 2024 年 10 月期间接收的 96 例老年糖尿病患者案例，随机分为传统组与舒适组各 48 例，传统组中，男：女=26：22；年龄从 60 岁至 76 岁，平均 (68.29 ± 4.71) 岁；病程为 3 年至 11 年，平均 (5.28 ± 1.92) 年；舒适组中，男：女=28：20；年龄从 60 岁至 78 岁，平均 (67.15 ± 3.23) 岁；病程为 3 年至 11 年，平均 (5.79 ± 1.24) 年；两组患者在基本年龄、性别、病程有关信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理，舒适组运用舒适护理，具体如下：

(1) 首先，舒适护理强调个性化的护理计划制定。在针对老年糖尿病患者时，护理人员需要进行全面的初步评估，包括患者的病程、并发症、生活习惯和心理状态等，根据评估结果为每位患者制定个性化的护理方案。这一内容确保了护理措施的针对性，有效避免了不必要的护理干预，提高了患者的舒适度^[1]。(2) 其次，环境舒适度的改善是舒适护理的重要环节。老年糖尿病患者往往需要更为安全、温馨的居住环境，以减少因跌倒、皮肤损伤等状况而引发的进一步健康问题。护理人员可以通过优化病房布局、使用柔和的照明和色彩布置，创造一个有利于患者康复的舒适环境。此外，保持环境的整洁、安静及合适的温湿度也是提升舒适度的重要措施^[2]。(3) 在护理过程中，疼痛管理是舒适护理不可忽视的一部分。老年糖尿病患者常常面临慢性疼痛与急性疼痛交织的困扰，这对提高其生活质量尤为重要。护理人员应定期评估患者的疼痛状况，应用适当的药物治疗策略，并结合非药物疗法，如热敷、按摩、放松训练等，减轻患者的疼痛感受^[3]。(4) 营养指导也是舒适护理中特别强调的内容之一。由于糖尿病对营养摄入有严格要求，老年患者常因饮食单调而产生负面情绪。舒适护理通过营养师的介入，帮助患者科学均衡饮食，保证营养摄入满足身体需要的同时，增加食物的多样性和可口度，使患者在饮食上获得愉悦体验。(5) 心理支持在老年糖尿病

患者的舒适护理中同样占据重要位置。糖尿病及其并发症常导致患者产生焦虑、抑郁等心理问题。护理人员应通过积极的沟通和心理疏导，为患者提供情感支持，让患者感受到被理解与关爱。同时，组织小组活动或康复讲座也能有效提高患者间的互动和支持，使其在康复过程中不感到孤单。(6) 运动疗法作为舒适护理的组成部分，帮助老年糖尿病患者维持适度的身体活动，促进血糖控制和身体机能的恢复。在设计运动方案时，护理人员需结合患者的健康状况、兴趣爱好和生活习惯，推荐适宜的运动形式，如散步、太极拳、瑜伽等低强度活动。这些运动不仅有助于改善患者的体力，还能提升其心理健康。(7) 最后，护理人员应持续进行健康教育，提高患者的自我管理能力和通过定期开展糖尿病知识讲座或个别教育，帮助患者及其家属了解糖尿病的管理方法和注意事项，提高患者的健康意识和自我效能感，为其提供长效的支持。

1.3 评估观察

观察不同护理操作后患者血糖水平、护理满意度情况。护理总满意度 = 很满意率 + 基本满意率。血糖水平主要集中在糖化血红蛋白、空腹血糖、餐后 2h 血糖。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后血糖水平情况

如表 1 所示，舒适组在血糖水平上护理后降低程度明显多于传统组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者护理前后血糖水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	糖化血红蛋白 (%)	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)
舒适组	护理前	8.15 ± 0.49	9.14 ± 0.49	13.78 ± 0.45
	护理后	6.19 ± 0.73	7.58 ± 0.56	10.85 ± 0.57
传统组	护理前	8.23 ± 0.57	9.17 ± 0.54	13.24 ± 0.52
	护理后	7.71 ± 0.64	8.69 ± 0.72	12.18 ± 0.64

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示，舒适组在患者总护理满意度上为 95.83%，传统组为 81.25% ($p < 0.05$)。

(下转第 131 页)

蛇咬伤在 5 ~ 11 月期间的发生率最高^[5]，这是一种危急重症，蛇毒发作后会阻断患者的肌肉神经，造成横纹肌弛缓性瘫痪以及外周性呼吸肌麻痹，最终诱发呼吸衰竭，甚至死亡。尽早、尽快的急救是挽救蛇咬伤患者生命的重要措施。研究显示^[6]：蛇咬伤后，首先要明确毒蛇种累，然后制备相应的抗毒蛇血清，静脉滴注用药，从而改善其呼吸功能，这也是最重要的急救措施。

我院采用早期程序化急救护理方案，提高了急救和护理效率，对于成功抢救蛇咬伤患者具有重要意义，值得推广。

参考文献

[1] 宾文凯, 贺华, 刘斌等. 眼镜蛇咬伤的临床特点与院前急救策略分析 [J]. 中国急救医学, 2024, 36(11):997-1000.
[2] 阳吾君, 曾宪飞. 蛇咬伤心肌损伤标志物变化及对心脏

损伤的预后诊断价值 [J]. 检验医学与临床, 2022, 14(7):992-994.

[3] 曾燕玲, 莫桂英, 唐荣德等. 通腑排毒汤保留灌肠对蝾蛇咬伤患者肾功能和凝血功能的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 22(13):124-125.

[4] 许静静, 韩宁林, 李忠志等. 辅用刺血拔罐疗法对风火毒证蛇咬伤患者血小板及凝血功能的影响 [J]. 安徽中医药大学学报, 2024, 37(3):64-66.

[5] 李孟泰, 王飞, 赵双全等. 非出血倾向蛇咬伤患者的局部治疗 [J]. 川北医学院学报, 2024, 31(3):321-323.

[6] 刘小媛, 叶健晓, 张丽等. 冲洗加封闭式负压引流术治疗蛇咬伤的护理 [J]. 护理与康复, 2024, 16(6):641-642.

表 2: 两组患者的护理满意度比较 (n, %)

组别	n	非常满意	基本满意	比较满意	不满意	总满意度
观察组	50	33 (66.00)	10 (20.00)	7 (14.00)	2 (4.00)	96.00%
对照组	50	12 (24.00)	15 (30.00)	9 (18.00)	14 (28.00)	72.00%
χ^2						5.94
P						< 0.05

(上接第 128 页)

身, 按摩受压肌肉, 避免压疮; 定期进行皮肤护理, 保持患者身体清洁, 床铺干燥, 防止感染, 清理皮肤时需使用温水, 忌用刺激性清洁液。④加强健康教育, 为患者普及疾病知识, 讲解治疗方法、流程、要点; 发放健康手册, 主要内容为饮食常识与并发症预防常识, 提高患者自我防范意识。重视和患者的交流, 建立良好的干预基础, 准确掌握其心理变化, 分析原因, 根据不同心理特点采取针对性干预措施, 帮助患者调节心理状态, 疏导负面情绪; 鼓励患者多与外界接触, 消除孤独、自卑感; 与患者亲属达成共识, 共同努力, 令患者感受到家庭与社会的关爱, 树立对抗疾病的信心, 指导患者合理饮食, 帮助其制定饮食计划, 并纠正其不良饮食习惯,

以高维生素、高蛋白食物为主, 适当减少盐分的摄入, 忌食辛辣、刺激类食物, 嘱咐患者尽量多饮水, 以保证机体呼吸道内黏膜湿润及局部黏膜的修复^[3]。

综上所述, 重视呼吸内科护理安全隐患, 制定相匡防范对策, 能够提高护理质量, 提升患者满意度。

参考文献

[1] 金珠凤. 呼吸内科护理安全隐患分析与防范对策 [J]. 护理实践与研究, 2023, 10(11): 84-85
[2] 钱维建. 浅谈呼吸内科护理安全隐患及防范对策 [J]. 中国临床护理, 2024, 11(2): 167-169
[3] 师华. 呼吸内科护理安全隐患及防范对策 [J]. 健康之路, 2024, 20(10): 391-392

(上接第 129 页)

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	护理总满意度
舒适组	48	32(66.67)	14(29.17)	2(4.17)	95.83%
传统组	48	23(47.92)	26(54.17)	9(18.75)	81.25%

注: 两组对比, p < 0.05

3 讨论

舒适护理在老年糖尿病患者中通过注重个性化的护理方案、环境优化、营养指导和心理支持等多方面措施有效降低血糖水平并提升护理满意度。个性化护理方案确保治疗精准, 减少血糖波动。环境优化和营养指导帮助患者保持规律饮食和活动, 促进血糖稳定。心理支持减少患者焦虑和压力, 这些无形因素常影响血糖控制。以上措施提升了患者对护理过程的满意度, 因为他们感受到被尊重和重视, 获得更多的舒

适和安全感, 进而增强了对护理工作的信任和配合度。

总而言之, 舒适护理在老年糖尿病患者中的应用, 通过个性化的评估与护理计划、环境优化、疼痛管理、营养指导、心理支持、运动疗法及健康教育等多方面的措施, 全面提升了患者的照护体验与生活质量。可以有效的控制血糖水平, 降低患者并发症发生率, 整体状况更好。

参考文献

[1] 任明霞. 舒适护理对老年髋关节置换术伴糖尿病患者护理效果 [J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(8):133-137.
[2] 朱小路. 舒适护理干预在老年高血压合并糖尿病患者中的应用 [J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34(2):222-224.
[3] 董世艳, 刘华荣. 舒适护理对老年 2 型糖尿病患者遵医行为及血糖水平的影响 [J]. 糖尿病天地, 2024, 21(1):73-74, 72.