

护理干预对糖尿病预后的影响

鲁 萍

云南省保山市隆阳区青华街道社区卫生服务中心 云南保山 678000

摘 要: 目的 分析糖尿病患者治疗期间配合护理干预的效果,重点观察对患者预后的影响。方法 采集我院2023年1月-2024年1月100例糖尿病患者作为研究对象,根据开展的护理方式不同将患者分组,行血糖控制治疗期间给予常规护理的患者分参照组(50例),血糖控制治疗期间给予全面综合性护理干预的患者分研究组(50例),观察区别护理后患者血糖控制情况、心理变化、并发症等情况,目的是对比护理效果,总结护理价值。结果 数据统计并简列表格,护理前对比,两组血糖指标(空腹血糖、餐后2h血糖)及心理状态(SAS、SDS)各项评分组间无明显差异($P > 0.05$);护理后,血糖指标研究组低于参照组,心理状态评分研究组低于参照组,患者不良反应研究组低于参照组,相较于参照组数据更具有优势性($P < 0.05$)。结论 糖尿病患者治疗期间配合护理干预有助于患者血糖水平更好的控制,同时改善不良情绪,增强患者治疗积极性,保持良好的心态接受治疗,减少不良反应发生,护理效果理想,提升预后,建议推广应用。

关键词: 糖尿病; 护理干预; 护理效果

糖尿病是一种慢性病且病程较长的疾病,通常是由胰岛素分泌不足或作用缺陷引起的高血糖为特征的代谢性疾病^[1]。糖尿病患者应该积极控制血糖,预防和延缓各种并发症的发生和发展。糖尿病受多种因素影响所致,如:遗传因素、年龄、肥胖、不良生活方式、相关疾病、服用药物等^[2]。因此,对于患者血糖的控制应从多方面考虑,并给予综合性干预^[3]。本次研究分析糖尿病患者治疗期间配合护理干预的效果,重点观察对患者预后的影响,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集我院2023年1月-2024年1月100例糖尿病患者作为研究对象,根据开展的护理方式不同将患者分组,研究组:60.00%男性(30例),40.00%女性(20例),年龄范围在58-78岁,均数(68.36 ± 2.48)岁;参照组:62.00%男性(31.00%),38.00%女性(19例),年龄范围在60-80岁,均数(70.15 ± 2.36)岁;统计学对所有研究资料中数据分析后显示 $P > 0.05$,故具备分组条件。

1.2 方法

参照组:常规护理,及常规用药指导,注意事项告知等^[4]。

研究组:全面综合性护理干预,①健康教育:通过健康教育,患者可以了解糖尿病的基本知识、管理方法、并发症预防等方面相关知识,提高患者自我管理能力。增强其对

疾病认识,消除错误观念^[5]。②饮食护理:饮食护理是糖尿病治疗的基础,合理的饮食结构可以有助于患者血糖水平控制^[6]。护理人员应根据患者的具体情况制定个性化的饮食计划,并指导他们如何控制热量摄入,选择低糖低脂食品,适量摄入蛋白质。同时,注意饮食的多样性和确保营养均衡也很重要。③运动护理:适当的运动可以促进身体的新陈代谢,增强免疫力,并有助于控制血糖水平。护理人员应根据患者的身体状况制定适当的锻炼计划,并指导他们如何锻炼。在运动中,应避免过度疲劳,运动应循序渐进。④药物治疗:护理人员应指导患者按时服药,并告知患者用药的副作用和注意事项。同时,还需要监测患者的用药情况,避免出现漏服或用药不正确等情况。⑤心理支持:糖尿病是一种慢性疾病,需要长期治疗和管理,会给患者带来很大的心理压力^[7]。护理人员应关注患者的心理状态,提供必要的心理支持,帮助患者建立信心,积极面对疾病。⑥并发症预防:预防糖尿病并发症是非常重要的。及时发现和处理并发症迹象。同时,还需要指导患者如何预防并发症的发生。⑦血糖监测:护士应定期监测患者的血糖、血压、血脂等指标,血糖监测是糖尿病治疗的重要环节之一。护理人员应指导患者如何正确地进行血糖监测,并根据监测结果调整治疗方案。同时,也要注意监测结果的异常变化,及时发现并处理问题^[8]。

1.3 判定标准

观察区别护理后患者血糖控制情况、心理变化、不良反应等情况，目的是对比护理效果，总结护理价值。

1.4 统计学方法

调研中所有数据资料全部运用 SPSS23.0 系统实行专业分析，当中计数数据运用 ($\bar{x} \pm s$, %) 代替，两组差别比照运用 t、X² 检测。若两组比照结果 $P < 0.05$ ，则说明实验价值显现。

2 结果

表 1 对比两组患者护理前后血糖情况 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	空腹血糖		餐后 2h 血糖	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	50	14.64 ± 2.70	6.28 ± 2.18	16.34 ± 2.81	7.19 ± 2.70
参照组	50	14.05 ± 2.52	10.75 ± 2.29	16.61 ± 2.15	11.26 ± 2.79
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 2 对比两组护理前后心理状态评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	50	66.89 ± 2.09	35.86 ± 2.59	65.15 ± 2.37	35.76 ± 2.29
参照组	50	66.24 ± 2.13	45.35 ± 2.36	65.24 ± 2.47	45.38 ± 2.18
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3 对比两组患者不良反应情况 [(n) %]

组别	例数	腹胀	低血糖	腹泻	总发生率
研究组	50	1 (2.00%)	0 (0.00%)	1 (2.00%)	2 (4.00%)
参照组	50	3 (6.00%)	2 (4.00%)	5 (10.00%)	10 (20.00%)
P					< 0.05

3 讨论

糖尿病患者通常会面临一系列的身体状况，如视力问题、肾脏疾病、心血管疾病、神经病变、感染、消化问题、骨质疏松等等，这些状况与持续的高血糖水平有关^[10]。糖尿病的发生是多种因素共同作用的结果，可能是多种因素的组合，而不是单一原因所致。因此，预防和治疗糖尿病需要综合考虑多种因素，采取综合性的措施。糖尿病的护理是一个复杂的过程，需要综合考虑饮食、运动、药物治疗和心理支持等多个方面。通过有效的护理，可以降低患者的医疗负

担，改善其生活质量，并减少因糖尿病及其并发症导致的住院率^[11]。

数据统计并简列表格，护理前对比，两组血糖指标（空腹血糖、餐后 2h 血糖）及心理状态（SAS、SDS）各项评分组间无明显差异（ $P > 0.05$ ）；护理后，血糖指标研究组低于参照组，心理状态评分研究组低于参照组，患者不良反应研究组低于参照组，相较于参照着研究组数据更具有优势性（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，糖尿病患者治疗期间配合护理干预有助于患者血糖水平更好的控制，同时改善不良情绪，增强患者治疗积极性，保持良好的心态接受治疗，减少不良反应发生，护理效果理想，提升预后，建议推广应用。

参考文献：

- [1] 叶哪婷,陈秋园,许淑芬. 预防性护理干预在妊娠期糖尿病患者围产期的应用及对自然分娩率、母婴预后的影响[J]. 糖尿病新世界,2023,26(10):1-4,13. DOI:10.16658/j.cnki.1672-4062.2023.10.001.
- [2] 孟宏音,任健,张丰姣. 针对性护理干预对老年糖尿病合并重症脑梗死预后的影响[J]. 实用中西医结合临床,2021,21(2):156-157.
- [3] 田玉翠. 分析联用心理干预、人文关怀护理对影响糖尿病肾病患者预后的实际效果[J]. 婚育与健康,2021(11):86.
- [4] 王岩. 分级护理干预方法对糖尿病足患者血糖调控与预后的影响[J]. 中国医药指南,2020,18(3):344-345.
- [5] 黄赛英. 综合性护理干预对肝脓肿合并糖尿病置管引流患者血糖及预后的影响[J]. 糖尿病新世界,2020,23(24):149-151. DOI:10.16658/j.cnki.1672-4062.2020.24.149.
- [6] 黄菊英,林碧辉,林耸. 以循证为导向的护理干预对重症脑卒中伴糖尿病患者相关并发症及预后的影响[J]. 糖尿病新世界,2022,25(9):156-160.
- [7] 李蕊娟,金子琛. 个体化心理护理联合饮食干预对甲状腺功能亢进伴糖尿病患者血糖水平及预后的影响[J]. 山西医药杂志,2021,50(8):1345-1348.
- [8] 邢洪艳,徐靖靖. 护理干预对结肠癌合并糖尿病患者手术预后的影响[J]. 糖尿病天地,2023,20(9):286-287.
- [9] 田青秀. 针对性护理干预对老年糖尿病合并重症脑梗死预后的影响[J]. 医学食疗与健康,2021,19(26):119-120.

[10] 季明菊 . 探讨护理干预预防糖尿病肾病患者血液透析时发生低血糖的效果及对预后的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(A3): 276-277.

[11] 马伟新 . 心理护理干预对老年糖尿病患者不良情绪及预后的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(4): 60-61.