

优质护理对甲亢合并糖尿病患者血糖控制和并发症的影响

栾莹莹

陇西县第二人民医院 甘肃定西 748000

摘要:目的:研究优质护理对甲亢合并糖尿病患者血糖控制和并发症的影响。方法:抽取我院科于2021年12月-2023年1月诊治的甲亢合并糖尿病患者共88例,按照表格随机抽选为传统组(44例)与优质组(44例),传统组甲亢合并糖尿病患者实行传统护理措施,而优质组甲亢合并糖尿病患者实行优质护理措施,并对两组患者进行护理措施的并发症情况、血糖控制情况等进行分析对比。结果:经数据记录情况,优质组较传统组并发症发生率更低、血糖控制效果更佳,差异显著有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:经优质护理对甲亢合并糖尿病患者对血糖控制和并发症有良好改善价值,值得在临床中推广使用。

关键词:优质护理;甲亢合并糖尿病;血糖控制;并发症

随着经济的发展,我国人口老龄化也在加剧,慢性疾病的发病率也在同步增高。常见的慢性疾病为糖尿病,在我国已有超1亿人次的患病群体。糖尿病具有持续性高血糖的显著特征,同时也有发病率高、致残率高、并发症多等高危性特点。糖尿病的致病因多和遗传、饮食因素、机体代谢异常有关^[1]。当血糖控制不良时,高糖将加重对机体心脑血管、眼部、足部的伤害,导致出现脑卒中、糖尿病眼病和糖尿病足等并发症,还会因为机体代谢紊乱诱发其他有关激素失常类型的疾病。甲亢是甲状腺素紊乱和机体代谢亢进而导致,当合并糖尿病时会加重治疗难度的同时,进一步影响身体健康。药物治疗是甲亢合并糖尿病患者的首选治疗方案,但护理的质量也在一定程度上影响着患者的治疗效果^[2]。优质护理的概念是护理人员秉承着以患者为中心的护理原则,以优质和综合全面性的护理措施来对患者进行护理,加强血糖控制效果,巩固药物治疗质量。基于此,我院提出用2021年12月-2023年1月诊治的甲亢合并糖尿病患者共88例,作为研究对象,来探讨和分析优质护理的效果,现进行如下报道:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

抽取我院科于2021年12月-2023年1月诊治的甲亢合并糖尿病患者共88例,入选条件:(1)空腹血糖超过7mmol/L,餐后两小时超过11.1mmol/L。(2)甲状腺功能中的FT3和FT4升高且伴有多汗、饥饿、体重减轻等临床

症状。(3)就诊资料齐全无残缺。(4)可进行有效沟通,护理依存性较好;。(5)知情且自愿加入该项研究,且同时签署知情同意书。排除标准:(1)精神障碍者。(2)认知低下者。(3)失聪、失明、失智型无法交流者。(4)不配合做实验开展和数据测取者。组甲亢合并糖尿病病家族病史、其他疾病等基本资料无明显差异,因此不具有统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1) 护理培训:通过对护理人员进行疾病的专业知识和技能培训,提高其临床应变的能力,树立以病患为护理中心的理念,经培训后通过考核和评价,合格方能上岗。2) 心理护理:糖尿病并发症有致残致死风险,且由于终身性服药,对患者的饮食和生活影响较大,患者因为可能因为以上因素情绪有抗拒,出现焦虑和抑郁的现象。为了确保护理质量,护理人员应全面评价患者的精神状况,并与患者进行沟通,向患者解释疾病的相关知识、治疗的优点、护理的重要性等,减轻患者的消极情绪,鼓励患者以一种积极、乐观的态度去对待治疗。3) 运动:针对患者的病情,制定个性化的运动计划,培养患者的运动习惯,包括舞蹈,跑步,跳绳,做广播体操,每天进行两次以上的有氧运动,不能做剧烈的运动,运动结束后多喝水,以提高身体的免疫力。4) 用药护理:护理人员应根据医生的指示,向患者说明用药的具体情况,并提前告诉患者可能发生的副作用。对患者进行了治疗,并对其进行了详细的说明,使患者能够更好地控制甲状腺功能亢

进、降低血糖，从而提高患者的治疗依从性。5) 饮食指导：对于这种共病患者，应格外重视，建议患者平时多吃一些新鲜的果蔬、碳水化合物等，尽量不要吃太多的脂肪和糖分。6) 生活指导：良好的生活习惯是影响患者恢复健康的关键，应加强对患者的教育和指导。在有条件的情况下，可以让患者多做一些运动，改变一些不良的生活习惯，避免出现反复。7) 出院指导：在患者出院之前，护理人员要做好患者出院后继续按照医生的指示用药，不得随意增加或减少用药。在此基础上，要对患者进行合理的胰岛素注射，并提醒患者要及时复查，以达到有效控制血糖、降低并发症、改善生活质量的目的。8) 血糖测定：指导患者采用正确的方式，对患者进行常规的血糖测定，一旦发现异常的变化，应立即到医院就诊。

1.3 观察指标

对两组患者进行护理措施的并发症情况、血糖控制情况等进行分析对比。

1.4 统计学方法

将本文研究所获得的数据立即纳入统计学 SPSS24.0 软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以平均数，即($\bar{x} \pm s$)表示，而例数和率计数资料采用 χ^2 检验，并以率(%)表示，(P<0.05)差异明显，且存在有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比常规组和优质组的并发症发生概率

详见表 1：经数据记录统计分析，传统组共患病不良并发症达到(11.36%)，优质组共患病不良并发症达到(40.90%)， $\chi^2=9.947$ ， $P=0.002$ ，有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 两组患者并发症情况对比 [n,(%)]

类别	数量	心悸、多汗等症 状加重	血糖持续增 高	低血糖	并发症率 (%)
传统组	44	2 (4.54%)	2 (4.54%)	1 (2.27%)	11.36% (5)
优质组	44	3 (6.81%)	7 (15.90%)	8 (18.18%)	40.90% (18)
χ^2	-	-	-	-	9.947
P	-	-	-	-	0.002

2.2 两组患者血糖控制情况对比

详见表 2：经数据记录情况得出， $t=9.444$ ， $P=0.001$ ，有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 两组患者血糖控制情况对比 ($\bar{x} \pm s$ mmol/L,%)

类别	数量	PBG 餐后 2 小时血糖	PBG 空腹血糖	HbA1c	糖化血红蛋白
传统组	44	12.06 ± 2.18	7.65 ± 2.12	8.25 ± 1.36	
优质组	44	8.09 ± 1.18	5.03 ± 0.96	6.05 ± 0.32	
t	-	10.650	7.467	10.445	
P	-	0.001	0.001	0.001	

3. 讨论

糖尿病在临床上属于比较常见的以高血糖为显著特点的病症，要求对患者进行终身性的治疗，使用胰岛素以及药物对血糖情况进行控制，未得到及时控制易出现许多慢性并发症，而并发症正是病患致残或者致死的重要原因^[3]。它通常与精神因素，缺乏运动，不合理的饮食，病毒感染及先天性遗传有一定的关系，临床上它常以小便增多，饮水减少，食量增多为主要特征。消瘦等病症，给病患的日常生活带来了严重的影响。饮食对糖尿病患者代谢障碍有重大影响，对饮食进行结构调整对各种糖尿病有重大治疗作用，以控制体质量及热量摄入为主，并对三大营养素配比进行调节^[4]。甲状腺为人体内极其重要之腺体，能促进代谢三方面之营养物质，若不当之生活饮食，则易导致甲状腺功能之失调，进而引发甲状腺之相关类症。甲亢与糖尿病都有遗传免疫基础，甲状腺素有助于肠道糖分的摄取，继而加强糖原之异升与分解，多数病患由于甲亢未能有效地控制而发生糖耐量异常，加之易感及遗传上的不足，使免疫平衡被打破，二者同时受饮食及病毒，环境等因素的影响而互相影响，从而并发疾病^[5-6]。

在临床上，甲状腺功能亢进和糖尿病都是比较常见的一种内分泌疾病，它们有着共同的免疫性、遗传学等特征。这两种疾病会互相影响，形成一个恶性循环，最终会造成患者的糖耐量降低，病情会迅速恶化^[7]。而甲状腺功能亢进会加快肝脏糖原和胰岛素的分解，对患者的身心健康造成很大的危害。对于伴有甲状腺功能亢进并有糖尿病的患者，要根据这两种疾病的特点，给予合理、科学、有针对性的治疗方案。并通过护理干预来控制血糖，延缓疾病的发展，改善患者的症状。而优质护理是现代医疗护理中一种新型的护理方式，以患者为中心，综合性和优质性的制订专门的护理计划，保护患者的身体和精神，促进患者的病情尽快恢复，以此来保证患者的预后效果^[8]。所以临床护理工作中，可从生理和心理两个方面对患者进行调整，并根据患者的病理状况，及

时了解其病情的进展,在最大程度上为患者提供最优质的、有针对性的护理方式,使患者能够遵照医嘱,自觉服用药物,确保就诊患者的满意程度、安全性及舒适程度。

综上,经优质护理对甲亢合并糖尿病患者对血糖控制和并发症有良好改善价值,值得在临床中推广使用。

参考文献

- [1] 胡朝霞,于慧涓,陈宝娇.观察优质护理干预对甲亢+糖尿病患者血糖控制与并发症的影响[J].黑龙江医学,2023,47(03):343-346.
- [2] 李明,许丽颖,魏兰涛.优质护理对甲亢合并糖尿病患者血糖控制和并发症的影响[J].黑龙江医学,2022,46(21):2645-2647.
- [3] 张军.优质护理干预对甲亢合并糖尿病患者血糖控制及并发症的影响分析[J].中国医药指南,2020,18(03):202.
- [4] 杨俊莉,李思臻.优质护理干预对甲亢合并糖尿病患者血糖及日常生活能力的影响[J].中外女性健康研究,2019(22):145+159.
- [5] 秦钰杰.系统性护理干预对甲亢合并糖尿病患者血糖控制及并发症的影响[J].实用糖尿病杂志,2019,15(05):63.
- [6] 王娟,李静,张倩.个体化医学营养联合运动干预对甲亢合并糖尿病患者睡眠质量的影响[J].保健医学研究与实践,2022,19(07):122-125.
- [7] 杨翠花,冯宝华.甲亢合并糖尿病患者在临床护理中有效的护理对策研究[J].糖尿病新世界,2021,24(17):105-107+112.
- [8] 石荷花.对甲亢合并糖尿病患者行针对性护理对血糖、甲状腺功能、并发症及生活质量改善的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(53):100-101+104.