

# 对糖尿病合并冠心病患者采用多样性护理的效果研究

刘欢峰

西安培华学院, 陕西 西安 710125

**摘要:**目的 研究糖尿病(DM)伴冠心病(CHD)患者行多样化护理的效果。方法 选择我院收治的90例DM伴CHD患者,“随机数字表法”分观察组(多样性护理)与对照组(常规护理)各45例,两组疗效比较。结果 护理前两组血糖值无差异, $P>0.05$ ;护理后与对照组比,观察组FBG、2hPBG值较低;观察组满意率(95.55%)高于对照组82.22%, $P<0.05$ 。结论:多样性护理能提高DM伴CHD患者整体疗效、稳定血糖,值得推崇。  
**关键词:**糖尿病;冠心病;多样化护理;满意度

糖尿病(DM)是临床较常见的慢性病,具有患病率高、病程长及迁延难愈等特点,机体因胰岛素作用受损、诱导过慢或不分泌胰岛素,致病因素较复杂,可能与遗传、膳食结构异常及作息不规律等因素有关,患病后常有消瘦、多饮多食等表现,机体长期处于高血糖状态,损害血管、心脏等功能,其中较常见的并发症是冠心病(CHD),具有病情重、风险高、预后差及难治愈等特点,患病期间若机体血液黏稠度增加、血糖升高,逐渐引起动脉硬化、增加并发症风险,病情加重者危及生命。近年来研究表明,药物治疗此病能提高疗效,稳定病情、改善预后,但部分群体缺乏疾病认知、依从性较差,因此探寻经济、有效的护理方式,受到临床重视。王丽<sup>[1]</sup>学者认为,传统护理的重点是病情监测、口头宣教及用药指导等,忽视个体差异、疗效单一,基于此,本研究分析DM伴CHD患者行多样化护理的效果,报道如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 基线资料

选择2019.1-2019.12我院收治90例DM伴CHD患者,随机分两组各45例,观察组:男女比例是24:21,年龄51-78岁,均值是(64.35±8.27)岁;病程1-8年,均值是(5.12±1.05)年;对照组:男女比例是25:20,年龄52-79岁,均值是(64.49±8.35)岁;病程1-9年,均值是(5.27±1.18)年。两组比较( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组:常规护理,行健康宣教、病情监测及用药指导等。

观察组:对照组基础+多样化护理,①心理疏导:入院后时刻观察患者情绪、及时有效沟通,阐述疾病诱因、危害性及注意事项等,列举治愈良好病例,情绪较差者,提供鼓励、安慰及支持,耐心解答内心疑虑、给予宽慰,积极鼓励自我调节情绪、消除顾虑,保持身心放松、提高配合度。②膳食指导:叮嘱患者正确饮食,以“低盐、低脂及低油”为准则,以“优质蛋白、高热量及易消化”为主,每日饮水量 $\geq 2000$ ml,多吃新鲜蔬菜瓜果,改善胃肠道蠕动、避免发生便秘,平时禁忌食用油炸食品、动物肝脏及点心等高糖食物。③疼痛护理:实时监测患者病情,若有心绞痛现象,叮嘱保持深呼吸、放松肌肉,病情严重者遵医嘱使用药物、缓解不适症状。④生活指导:平时协助培养良好的生活习惯,叮嘱患者早睡早起、确保睡眠充足,结合实际、适当开展有氧活动,涉及散步、太极拳及广场舞等,控制锻炼时间15-30min/次,禁忌长期运动、避免引起疲劳,保持戒烟禁酒、预防疾病恶化。

### 1.3 观察指标

血糖值:护理前后血糖仪(爱奥乐医疗器械有限公司,G-777G)+葡萄糖氧化酶法检测空腹血糖(FBG)、餐后2h血糖(2hPBG)。

满意度:查阅文献、结合实际,制定“满意度调查问卷”,涉及健康教育、专科护理等,百分制表示,满意 $\geq 85$ 分,一般61-84分,未满意 $\leq 60$ 分,满意率=满意+一般。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计分析软件,计量资料(血糖值)以 $\bar{x} \pm s$ 表示,t检验;计数资料(满意度)以率表示, $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ (有统计学意义)。

## 2 结果

### 2.1 血糖值

护理前两组血糖值无差异, $P>0.05$ ;护理后观察组FBG、2hPBG值较对照组低, $P<0.05$ (具统计学意义),见表1。

表1 血糖值比较( $\bar{x} \pm s$ , mmol/L)

组别	FBG		2hPBG	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(n=45)	9.14±1.37	6.73±0.82	13.26±2.81	8.91±1.34
对照组(n=45)	9.25±1.42	7.16±0.95	13.17±2.75	9.76±1.45
t	0.3739	2.2985	0.1535	2.8880
P	.7093	0.0239	0.8783	0.0049

### 2.2 满意度

观察组满意31例,一般12例,未满意2例,满意率95.55%;对照组满意27例,一般10例,未满意8例,满意率82.22%, $\chi^2=4.0500$ , $P=0.0441$ ,观察组满意率较对照组高, $P<0.05$ 。

## 3 讨论

DM伴CHD是较常见病症,致病因素较复杂,可能与缺乏运动、血糖控制较差及膳食结构异常等因素有关,因患者病情较重、加剧病死率,因此李素娟<sup>[2]</sup>学者认为,早期实行对症治疗、配合护理措施尤为重要。

研究示:护理前两组血糖值无差异, $P>0.05$ ;护理后观察组FBG、2hPBG值较对照组低;观察组满意率(95.55%)高于对照组82.22%, $P<0.05$ (具统计学意义),说明本文与廖爱娇等<sup>[3]</sup>文献结果接近,由此可见多样性护理能改善患者预后,其属于新型护理模式,落实“以人为本”理念,提供全面、专科护理服务,改善就医体验,具有以下优势:①结合个体表现、准确评估患者心理状态,制定对症心理疏导,予以鼓励、安慰及支持,稳定情绪、消除顾虑,重建信心、提高主动配合度;②膳食指导能提高免疫力、抵抗力,保持营养均衡、满足机体营养需求,改善预后;③康复指导能促进疾病转归,稳定血糖波动、控制疾病进展,且加强疼痛护理能提供适时处理,疗效确切、具较高的临床价值。

综上所述:DM伴CHD患者行多样性护理能稳定血糖、提高满意度,控制疾病进展,具临床可借鉴性。

## 参考文献

- [1]王丽.多样性护理方式在糖尿病合并冠心病患者护理中的应用效果及对症状管理能力的影响[J].当代临床医刊,2020,33(01):68-69.
- [2]李素娟,刘芳,侯敏等.多样性护理对糖尿病合并冠心病患者的影响[J].山东医学高等专科学校学报,2020,42(01):43-44.
- [3]廖爱娇,潘小兰,苏燕媚.多样性护理方式在糖尿病合并冠心病患者中的价值分析[J].黑龙江中医药,2019,48(05):255-256.