

急性重症糖尿病性脑梗死和糖尿病足的临床护理

游晨晨

泰州市第二人民医院, 江苏 泰州 225500

摘要: 目的 探究急性重症糖尿病性脑梗死和糖尿病足的临床护理。方法 选择性分析本院自 2018 年 1 月至 2019 年 1 月收取的 46 例急性重症糖尿病性脑梗死患者作为研究对象, 按照临床随机的形式分成对照组和观察组各 23 例, 其中对照组患者给予常规护理, 而观察组应用优质护理。观察两组患者之间的满意度和生活质量(家庭能力、社会能力、心理能力、运动能力)进行对比分析。结果 对照组患者的满意度低于观察组, 数据差异性明显 ($P < 0.05$); 经过详细的数据分析结果得知, 观察组患者的生活质量高于对照组, 数据存在差异性。结论 对于临床性重症糖尿病性脑梗死患者应用优质护理, 可以提升满意度和减少不良事件发生率, 因此, 值得医院进一步的推广应用。

关键词: 急性重症糖尿病; 脑梗死; 临床护理

人们在低血糖的情况下, 人体的机能反应会增加, 交感神经和肾上腺素神经系统都会增加, 从而会导致人们出现脑血管痉挛, 使得大脑组织出现低灌注的现象, 最后导致急性重症脑梗死和糖尿病等病症^[1]。该疾病的临床表现为呼吸不稳定、血压不稳定、血糖较低, 其预后效果不理想, 护理难度也更大。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择性分析本院自 2018 年 1 月至 2019 年 1 月收取的 46 例急性重症糖尿病性脑梗死患者作为研究对象, 对照组男性和女性患者各 13 例和 10 例, 年龄在 40-60 岁不等, 平均年龄在 (50.28 ± 5.68) 岁; 观察组男性和女性患者各 12 例和 11 例, 年龄在 39-61 岁不等, 平均年龄在 (50.11 ± 5.42) 岁。两组患者之间的基本数据无差异性, 可以对比。

纳入标准: (1) 所以患者均得到了临床的诊断, 并且接受临床治疗; (2) 患者和家属签署知情书和同意书^[2]。

1.2 研究方法

对照组: 采取常规护理, 主要对患者的血压和呼吸等基本体征进行检查, 对患者的药物出现不良反应以及病情变化进行仔细的分析, 对患者以及家属提出的问题, 给予专业的解答。

观察组: (1) 心理护理: 护理人员需要主动的了解患者内心的想法, 鼓励患者正确的面对手术治疗, 减少患者的恐惧感, 耐心向患者讲述该治疗方案的基本形式, 并且向患者介绍其他的成功案例, 以此让患者的情绪保持稳定, 树立良好的信心。在患者治疗的期间, 护理人员需要积极和患者进行沟通, 并且向患者讲述疾病的预防过程, 减少患者对治疗的恐惧感。这对患者的康复会产生一些影响。因此, 护理人员需要对患者进行针对性的心理护理, 减少喊着内心你的不良情况最后提升患者对医院治疗的信心^[2]。(2) 环境护理: 在对病房环境卫生管理制度中要加以完善并且要做到严格遵守。确保工作的落实, 每天安排专业的人对设备进行检查, 要保证无菌操作, 对放疗器材也要定期的消毒处理。对于病房内也要定期做到通风处理, 控制空气当中的微生物, 护理人员在进出病房时必须穿戴无菌服, 保证治疗过程中的操作无菌性^[3]。(3) 工作人员护理: 提升医院医护人员的医德和责任感, 坚持以患者为中心, 致力于减少患者身心的负能量, 尽可能的挽救患者的生命, 以此来获得患者的信任。(4) 优化护理: 仔细观察患者的血压是否稳定, 引导患者以及家属进行肝脏凝血功能的基本检查, 同时也要告诉患者卧床休息。其次, 护理人员需要提高和患者的沟通, 给与相关的鼓励, 以免患者的心态出现不良的变化。最后, 引导患者少吃多餐, 避免出现便秘的现象。

1.3 观察指标

满意度包括非常满意和基本满意以及不满意, 工作效率保留较快、一般和较慢^[4]。对两组患者之间的生活质量也要

统计, 其中分为社会功能、心理功能、家庭功能和运动功能四个层次。

1.4 统计学处理

分析处理数据运用 SPSS18.0 统计学软件, 计数指标表示为例数/百分率, 检验方法为卡方; 计量指标表示为均数±标准差, 检验方法为 t。若统计值 P 小于 0.05, 则说明组间数据比较, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组患者的生活质量情况

观察组患者的生活质量要低于对照组, 其数据差异很明显。

表 1 对比 2 组患者的生活质量情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	社会能力	心理能力	运动能力	家庭能力
观察组	23	56.2±3.6	57.9±3.5	57.5±2.7	55.3±3.0
对照组	23	41.8±4.1	47.1±5.2	45.0±3.5	46.4±3.3
χ^2	/	3.658	2.948	5.852	2.615
P	/	0.000	0.000	0.000	.000

3 讨论

现如今, 随着我国的人们生活水准的不断提升, 人们的生活饮食也得到了很大的改变, 其糖尿病的发病率也在逐年递增, 同时已经成为了临床公认的脑血管疾病独立危险因素, 并且脑血管疾病也成为了我国人们死亡的首要因素。糖尿病合并脑梗死患者病情通常都比较危重, 存在血糖和血脂代谢紊乱等并发症, 需要及时的给予正确的治疗, 同时增加针对性的护理措施, 以此确保患者的预后效果。

临床优质护理是现阶段比较广泛应用的护理方法, 其主要是指在开设护理过程中, 护理人员将安全可靠的研究方法作为实际护理依据, 通过不断的处理问题, 找到解决对策, 以此来为患者的实际情况制定针对性的护理手段。并且这种临床护理措施已获得了广泛的认可, 在提高患者的生活质量中发挥着积极的作用。优质护理是一种管理发展现代化的表现, 其中有流程定义和流程分析以及资源匹配和时间方案等^[5]。在医疗卫生领域当中, 优质护理工作采取精细化流程管理, 时可以有效提升护理工作效率, 同时对于可操作性提升以及降低失误等均有良好的帮助。随着我国的科学技术在不断的不断发展前进, 临床中的医疗设备也在快速的完善, 与之相同重要的护理模式也在不断的优化, 并且目前已经取得了良好的成绩, 其中优质护理也得到了患者和家属一致的认可。

参考文献

- [1] 李小娜. 糖尿病合并急性重症脑梗死患者的护理体会[J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(2): 145-146.
- [2] 封永超. 急性重症糖尿病性脑梗死和糖尿病足的临床护理[J]. 糖尿病新世界, 2015, (15): 131-133.
- [3] 翟涛. 糖尿病合并急性重症脑梗死患者的护理体会[J]. 医学信息, 2015(14): 169-169, 170.
- [4] 翟涛. 糖尿病合并急性重症脑梗死患者的护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2013(6): 288-288.