

神经内科护理对脑卒中合并糖尿病患者康复的效果观察

张诗琪

昆山市中医医院 江苏昆山 215300

摘要:目的 本文主要研究神经内科护理对脑卒中合并糖尿病患者康复的效果。方法 抽取 120 例于 2020 年 3 月-2021 年 3 月在我院进行治疗的脑卒中合并糖尿病患者参与本次研究, 研究时将患者分组实施护理不同措施, 对其中 60 例患者实施神经内科护理, 另外 60 例患者实施常规护理, 针对区别护理后两组患者生活质量、血糖情况、患者满意度情况具体统计, 并做对比分析。结果 护理后, 研究组包括生活功能、社会功能、精神状态、躯体功能在内的生活质量评分明显较高, 与参照组之间存在明显性差异 ($P < 0.05$); 两组患者空腹血糖、餐后 2h 血糖指标以研究组具有优势, 参照组水平较高, 组间差异明显 ($P < 0.05$); 患者满意度, 研究组更高, 数据 58 (96.67%), 参照组较低, 数据 46 (76.67%), 两组数据存在明显差异 ($P < 0.05$)。结论 将神经内科护理应用于脑卒中合并糖尿病患者护理中效果确切, 可很大程度提升患者生活质量, 同时有效控制血糖, 帮助患者尽快恢复健康, 临床效果获得患者满意, 值得推荐并使用。

关键词: 脑卒中合并糖尿病; 神经内科护理; 效果

有研究指出, 脑卒中合并糖尿病患者在治疗期间给予其更加科学、全面的护理措施能够有效控制血糖, 提升患者生活质量, 获得理想的临床效果。对此, 本文主要研究神经内科护理对脑卒中合并糖尿病患者康复的效果, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取 120 例于 2020 年 3 月-2021 年 3 月在我院进行治疗的脑卒中合并糖尿病患者参与本次研究, 研究时将患者分组实施护理不同措施, 研究组中 36 例男性和 24 例女性, 年龄范围在 47-77 岁, 均数 (62.36 ± 2.48) 岁; 参照组中 37 例男性和 23 例女性, 年龄范围在 47-75 岁, 均数 (61.15 ± 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

给予参照组患者常规护理^[1]。研究组接受常规护理的同时接受神经内科护理, 方法为: ①加强心理护理, 日常与患者主动交流, 针对其提出的问题予以解决, 对患者的合理需求予以满足。针对出现负面心理情绪的患者进行心理疏导, 多关心鼓励患者并给予其治愈的信心, 还可在室内播放轻音乐, 以此分散其注意力, 目的使患者保持良好的心理情绪接

受治疗。②加强肢体护理, 对患者进行肢体刺激, 定时对患者四肢进行按摩, 有利于其血液循环。对患者进行康复理疗, 可用按、拿、摇等手法。指导并协助患者卧床时进行被动关节运动, 慢慢根据患者恢复情况, 其进行自主锻炼^[2]。同时鼓励患者尽早下床活动, 有慢慢扶墙行走逐渐转为自己独立行走, 叮嘱患者切勿活动过度, 要适量, 根据自身情况逐渐增加运动量及锻炼的强度。

1.3 判定标准

针对区别护理后两组患者生活质量、血糖情况、患者满意度情况具体统计, 并分析护理措施对脑卒中合并糖尿病患者的有效性。

1.4 统计学方法

计数 (n%) 代表率, 检验用 χ^2 ; 计量用 ($\bar{x} \pm s$), 检验用 t。文中所体现的数据均借用 SPSS21.0 数据包深入处理, 若显示 $P < 0.05$, 说明了有意义。

2 结果

2.1 生活质量方面, 护理前两组生活质量评分无明显差异 ($P > 0.05$); 护理后研究组生活质量评分明显较高, 与参照组之间存在明显性差异 ($P < 0.05$)。见表 1

表 1 对比两组患者护理前后生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 时间 | 生活功能 | 社会功能 | 精神状态 | 躯体功能 |
|-----|----|-----|------------|------------|------------|------------|
| 研究组 | 60 | 护理前 | 53.17±2.48 | 52.55±2.13 | 50.19±2.34 | 51.63±2.81 |
| | | 护理后 | 91.73±2.39 | 92.37±2.45 | 92.67±2.64 | 93.58±2.11 |
| 参照组 | 60 | 护理前 | 53.21±2.36 | 52.43±2.28 | 50.20±2.29 | 51.58±2.93 |
| | | 护理后 | 71.68±2.32 | 72.49±2.17 | 72.56±2.41 | 73.42±2.75 |

2.2 血糖方面, 护理前两组空腹血糖、餐后 2h 血糖均存在异常, 数据之间无明显差异 ($P > 0.05$); 护理后两组患者空腹血糖、餐后 2h 血糖指标以研究组具有优势, 参照组水平较高, 组间差异明显 ($P < 0.05$)。见表 2

表 2 对比两组护理前后患者血糖水平 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 时间 | 空腹血糖 | 餐后 2h 血糖 |
|-----|----|-----|-----------|------------|
| 研究组 | 60 | 护理前 | 8.63±1.69 | 12.33±1.80 |
| | | 护理后 | 5.36±1.18 | 9.19±1.70 |

| | | | | |
|-----|----|-----|-----------|------------|
| 参照组 | 60 | 护理前 | 8.06±1.55 | 12.31±1.88 |
| | | 护理后 | 6.73±1.54 | 10.61±1.80 |

2.3 统计患者满意度, 研究组更高, 数据 58 (96.67%), <0.05)。见表 3
参照组较低, 数据 46 (76.67%), 两组数据存在明显差异 (P

表 3 对比两组患者护理满意度 [(n)%]

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 一般满意 | 不满意 | 总满意度 |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 研究组 | 60 | 40 (66.67%) | 18 (30.00%) | 2 (3.33%) | 58 (96.67%) |
| 参照组 | 60 | 20 (33.33%) | 26 (43.33%) | 14 (23.33%) | 46 (76.67%) |
| P | | | | | <0.05 |

3 讨论

糖尿病是代谢性疾病的一种^[3]。由于糖尿病患者血糖长期处于偏高状态, 会严重影响患者肾脏、眼睛、血管、神经等器官及组织, 导致其发生损伤或出现功能障碍等。脑卒中是心脑血管疾病的一种, 是生活俗称的中风, 一般情况下是因脑血液循环受到阻塞造成, 会使患者面部麻痹, 同时精神状态不佳^[4]。

综上所述, 将神经内科护理应用于脑卒中合并糖尿病患者护理中, 可很大程度提升患者生活质量, 同时有效控制血糖, 帮助患者尽快恢复健康, 临床效果获得患者满意, 值得

推荐并使用。

参考文献

- [1] 闫俊英. 神经内科护理对脑卒中糖尿病患者康复的护理配合分析[J]. 健康大视野, 2020, 12: 10, 14.
- [2] 李淑英. 神经内科护理对脑卒中糖尿病患者康复的护理效果研究[J]. 中国农村卫生, 2019, 011 (018): 75, 77.
- [3] 黄翠英, 王励, 郑威. 神经内科护理中对脑卒中糖尿病患者康复护理的临床研究[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22 (9): 3.
- [4] 任维玲. 神经内科护理中康复护理对脑卒中后偏瘫患者的预后观察探究[J]. 糖尿病天地, 2019, 16 (008): 285.