

针对性护理应用在甲状腺功能亢进症伴糖尿病患者护理中的效果观察

朱苏

(西安交通大学第一附属医院 陕西省西安市 710061)

【摘要】目的:探讨和分析针对性护理应用在甲状腺功能亢进症伴糖尿病患者护理中的效果。方法:选取80例甲状腺功能亢进症伴糖尿病患者展开研究,将患者随机分成各40例的参考组与研究组并分别提供常规护理与针对性护理;对比两组患者的血糖指标、甲状腺功能指标、生存质量的变化情况,以及患者的并发症情况,对护理的满意度。结果:研究组患者的血糖指标,甲状腺功能指标干预后均显著低于参考组,生存质量评分显著高于参考组;此外研究组患者的并发症发生率显著高于参考组,护理满意度同样高于参考组, $P < 0.05$ 。结论:为甲状腺功能亢进症伴糖尿病患者提供针对性护理,能够有效改善患者的甲状腺功能与血糖指标,帮助患者获得更高的生存质量;同时也有助于降低患者的并发症风险,提高患者对护理的满意度,可在临床广泛推广使用。

【关键词】针对性护理;甲状腺功能亢进症;糖尿病

Observation on the effect of targeted nursing application in the nursing of patients with hyperthyroidism with diabetes

Zhu Su

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061

[Abstract] Objective: To explore and analyze the effect of targeted nursing application in the nursing of patients with hyperthyroidism with diabetes. Methods: 80 patients of hyperthyroidism with diabetes were selected, patients were randomly divided into 40 reference and study groups and provided routine and targeted care respectively; comparing the blood glucose index, thyroid function index, survival quality, and complications and patients' satisfaction with care. Results: The blood glucose index and thyroid function index were significantly lower than that of the reference group, and the quality of survival score was significantly higher than that of the reference group; moreover, the complication rate of patients in the study group was significantly higher than that of the reference group, and the nursing satisfaction was also higher than that of the reference group, $P < 0.05$. Conclusion: Providing targeted care for patients with hyperthyroidism and diabetes can effectively improve thyroid function and blood glucose index, and help patients achieve higher quality of life; it also helps to reduce the risk of complications of patients and improve patients' satisfaction with care, which can be widely used in clinical practice.

[Key words] targeted care; hyperthyroidism; diabetes

引言:

甲状腺功能亢进症是一种甲状腺激素水平异常升高的常见内分泌疾病,其症状包括心动过速、焦虑、体重减轻等。糖尿病则是一种血糖控制失常的慢性疾病,如果不加以有效控制,可能会导致多种严重并发症^[1]。当两种疾病同时存在时,治疗难度加大,治疗目标也更加复杂。合并糖尿病的甲状腺功能亢进症患者不仅需要控制血糖,还需要维持甲状腺激素水平在正常范围内,因此其护理需要更加细致和全面,尤其需要保证护理的针对性^[2]。基于此本院为此类患者提供了针对性护理。现以本研究探讨针对性护理对此类患者的重要意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2022年9月到2023年8月间在本院接受治疗的80例甲状腺功能亢进症伴糖尿病患者展开研究;将患者随机分成各40例的参考组与研究组。其中参考组中患者年龄在36岁到74岁之间,均值(53.85 ± 6.34)岁;组中男女比例为18:22;患者的甲状腺功能亢进症与糖尿病的病程分别为4年到24年之间与2年到11年之间,均值分别为(12.74 ± 4.29)年和(3.75 ± 0.88)年。研究组中年龄在37岁到75岁之间,

均值(54.22 ± 6.58)岁;组中男女比例为17:23;患者的甲状腺功能亢进症与糖尿病的病程分别为3年到24年之间与2年到12年之间,均值分别为(13.15 ± 4.50)年和(3.96 ± 0.95)年。基线资料两组之间基本一致, $P > 0.05$ 。

1.2 纳入标准

全部患者均经过检查确诊为甲状腺功能亢进症,同时患者均符合WHO指定的糖尿病诊断标准;患者均具备参与本研究所需的正常的沟通交流、理解配合的能力。

排除其中的有精神疾病史的患者;排除其中合并全身性系统疾病患者;排除合并其他可能影响本研究的疾病患者。

1.3 方法

患者接受治疗期间,为参考组患者接受常规护理。严格按照医生的医嘱保证患者用药;同时对病人生活、饮食方面的注意事项进行说明,并叮嘱患者务必遵守;做好患者的病房管理,尽量为患者创造良好的环境;对患者的疑惑给予有效的解答。

研究组患者接受针对性护理,措施如下:

(1)入院护理。对于新入院的患者,护理人员应通过向其热情、仔细地介绍病房环境,医院服务,生活设施等,在帮助患者迅速了解住院环境,消除患者的陌生感的同时,尽快建立良好的护患关系,使患者尽快平复心态,建立积极的治疗信心。此外对患者及时展开病情评估,了解患者的病史、症状情况,评估患者的并发症风险。在此基础上充分考虑患者的特殊状况和需求,为患者制定针对性的护理计划,并结合患者的相

关指标、症状变化情况，对护理计划进行必要的调整。

(2) 心理护理。定期为患者展开心理评估，倾听和观察患者的言行举止等方式，及时识别患者出现的焦虑、抑郁等负面情绪，通过在护理过程中与患者、家属的沟通交流，了解患者的心理状态和需求，特别是要明确患者对疾病的认知水平、应对能力、焦虑和抑郁等心理问题的存在程度，分析患者潜在的心理支持需求。在充分了解患者心理状况的基础上，运用认知行为疗法、应激管理技巧等方法，帮助患者调整他们的思维方式，提高患者的心理应对能力。此外，在治疗与护理过程中，应引导和鼓励患者参与自我管理，培养患者的自我效能感，同样有助于帮助患者克服负面情绪。

(3) 营养指导。对于此类患者，控制碳水化合物摄入非常重要。所以护理人员应指导患者制定碳水化合物的饮食计划，选择限制简单碳水化合物的摄入，合理分配碳水化合物的摄入时间。此外叮嘱患者注重蛋白质和健康脂肪的摄入，选择富含优质蛋白质的食物，如瘦肉、鱼类、豆类和乳制品，以及健康脂肪来源，如坚果、鳄梨和橄榄油。定期监测患者的血糖、体重、营养状态等指标，评估饮食计划的效果，并进行针对性地调整与优化。此外，

(4) 生活护理。除了饮食方面以外，护理人员还应针对患者的生活习惯予以针对性地指导。一方面要引导患者开展适度运动，根据患者的身体状况和疾病特点，制定适合其情况的运动方案，包括有氧运动、力量训练、伸展运动；必要时提供运动指导，帮助患者掌握正确的运动技巧和注意事项，更好地享受运动的乐趣，提高身体素质。但要注意运动量的适宜性，保持循序渐进的节奏，避免过度运动和低血糖的风险。另一方面对患者的不良生活习惯予以纠正，特别是要戒烟、限酒；引导患者保持规律作息，保证良好的睡眠质量。

(5) 健康教育。有效的健康教育能够帮助患者更好地理解疾病，掌握自我管理技能，提高治疗依从性。护理人员应针对甲状腺功能亢进症和糖尿病的基本知识，包括病因、症状、合并症、诊断方法和治疗选项等，利用清晰简明的讲解和图文并茂的资料向患者展开介绍，帮助患者了解疾病本质，提高患者的疾病认知水平。指导患者学会自我检测、自我管理疾病的方法，使患者逐步具备参与治疗的能力。此外，

要指导患者具备识别紧急情况的能力，掌握应对低血糖和甲状腺功能危象等紧急情况的方法和技巧。

(6) 出院指导。患者出院前，应结合患者的康复情况以及个体差异，为其制定针对性的疾病管理计划，包括用药、饮食、运动等，并向患者详细说明。尤其是用药方面，务必要在说明用法用量的同时，让患者了解用药可能出现的药物副作用和注意事项；叮嘱患者不可擅自更改治疗方案。叮嘱患者出院后保持科学的血糖监测，如果感到任何不适，要及时与医生联系或回院复诊。患者出院后，应定期对患者实施随访，确保患者能够及时复诊。

1.4 观察指标

(1) 血糖指标。(2) 甲状腺功能指标。(3) 以 WHO 生存质量测定表，评估患者干预前后的生存质量，其包括了生理、心理、社会和环境四个维度；分值与患者的生存质量成正比。(4) 对比患者的并发症情况。(5) 对比患者对护理的满意度。

1.5 统计学方法

使用 SPSS20.0 对研究中两组患者的相关指标展开统计分析，计量数据运用 t 检验，计数数据运用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 作为差异具有统计学意义的判断标准。

2 结果

2.1 血糖指标

研究组患者干预后血糖指标显著更低， $P < 0.05$ 。

2.2 甲状腺功能指标

研究组患者治疗后甲状腺功能指标显著更低， $P < 0.05$ 。

2.3 生存质量

研究组患者干预后的生存质量各维度评分均显著更高， $P < 0.05$ 。

2.4 患者的并发症情况

研究组患者的并发症发生率显著更低， $P < 0.05$ 。

2.5 护理满意度

研究组患者的护理满意度显著更高， $P < 0.05$ 。

表 1 干预前后的血糖指标对比

| 组别 | n | FBG (mmol/L) | | 2hPG (mmol/L) | | HbA1c (%) | |
|-----|----|--------------|-------------|---------------|--------------|-------------|-------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 研究组 | 40 | 8.40 ± 0.39 | 6.12 ± 0.31 | 13.88 ± 0.42 | 8.90 ± 0.40 | 9.38 ± 2.55 | 6.41 ± 1.13 |
| 参考组 | 40 | 8.39 ± 0.40 | 7.10 ± 0.30 | 13.95 ± 0.45 | 10.12 ± 0.52 | 9.32 ± 2.19 | 8.00 ± 1.30 |
| t | | 0.153 | 6.355 | 0.182 | 6.835 | 0.095 | 7.035 |
| P | | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

表 2 干预前后的甲状腺功能指标对比

| 组别 | n | FT3 (pmol/L) | | FT4 (pmol/L) | | TSH (μ IU/mL) | |
|-----|----|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------------|-------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 研究组 | 40 | 10.10 ± 0.49 | 7.12 ± 0.52 | 26.39 ± 2.07 | 19.39 ± 1.82 | 0.46 ± 0.19 | 0.23 ± 0.09 |
| 参考组 | 40 | 10.05 ± 0.46 | 8.39 ± 0.75 | 28.44 ± 2.11 | 25.29 ± 1.94 | 0.43 ± 0.20 | 0.38 ± 0.17 |
| t | | 0.063 | 7.678 | 0.071 | 6.837 | 0.038 | 6.246 |
| P | | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

表 3 干预前后生存质量评分对比

| 组别 | n | 生理 | | 心理 | |
|-----|----|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 研究组 | 40 | 57.18 ± 10.86 | 66.52 ± 12.83 | 59.06 ± 11.34 | 63.39 ± 10.47 |
| 参考组 | 40 | 57.13 ± 11.33 | 61.74 ± 12.41 | 59.17 ± 12.35 | 60.25 ± 11.33 |
| t | | 0.635 | 5.956 | 0.485 | 6.035 |
| P | | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

| 组别 | n | 社会 | | 环境 | |
|-----|----|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 研究组 | 40 | 57.67 ± 12.34 | 59.37 ± 14.01 | 54.19 ± 12.06 | 57.47 ± 11.36 |
| 参考组 | 40 | 57.73 ± 12.19 | 58.12 ± 11.46 | 54.22 ± 12.37 | 55.57 ± 13.16 |
| t | | 0.256 | 4.747 | 0.304 | 5.893 |
| P | | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

表4 患者的并发症情况对比

| 组别 | n | 低血糖 | 高渗性昏迷 | 甲状腺功能亢进危象 | 合计 |
|----------|----|-----------|----------|-----------|------------|
| 研究组 | 40 | 2 (5.00) | 0 (0.00) | 1 (2.50) | 3 (7.50) |
| 参考组 | 40 | 5 (12.50) | 3 (7.50) | 2 (5.00) | 10 (25.00) |
| χ^2 | | | | | 5.501 |
| P | | | | | <0.05 |

表5 护理满意度对比

| 组别 | n | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 满意度 |
|----------|----|------------|------------|-----------|------------|
| 研究组 | 40 | 25 (62.50) | 13 (32.50) | 2 (5.00) | 38 (95.00) |
| 参考组 | 40 | 16 (40.00) | 15 (37.50) | 9 (22.50) | 31 (77.50) |
| χ^2 | | | | | 5.165 |
| P | | | | | <0.05 |

3 讨论

甲状腺功能亢进症是一种由甲状腺激素过量引起的内分泌疾病。通常情况下,甲状腺激素的分泌受到脑下垂体分泌的促甲状腺激素(TSH)的控制。然而,在甲状腺功能亢进症中,甲状腺腺细胞异常增生,导致甲状腺激素(主要是T3和T4)的分泌过度增加^[2]。进而导致身体的新陈代谢过程加快,引发病人出现一系列症状,包括心动过速、焦虑、体重减轻、手震颤等。糖尿病和甲状腺功能亢进症在某些方面有着相似的症状,例如体重减轻、心悸等。此外,研究表明,两者之间也存在一定的相互影响和关联^[4]。一方面,甲状腺激素的过度分泌会影响机体的糖代谢过程,导致血糖水平升高,增加糖尿病的发病风险。另一方面,糖尿病患者中也有较高的甲状腺功能异常的发生率,尤其是甲状腺功能亢进症^[5]。

合并糖尿病的甲状腺功能亢进症患者相比于单纯罹患其中一种疾病的患者,其治疗难度会显著增加。首先,这类患者需要同时面对糖尿病和甲状腺功能亢进症带来的症状和并发症,如心血管疾病、神经系统并发症等,治疗难度较大^[6]。其次,甲状腺激素过量可能会影响患者的血糖控制,

增加糖尿病的风险。此外,治疗过程中需要综合考虑两种疾病的治疗方案,避免药物之间的相互作用和不良反应^[7]。因此,对于这类患者,护理人员需要更加细致和全面地进行护理,以确保他们能够有效控制疾病,提高生活质量。

对于甲状腺功能亢进症伴糖尿病患者,常规护理面临着较大的挑战。基于此本院为此类患者提供了针对性护理。针对性护理充分考虑了患者的个体情况和疾病特点,制定个性化的护理干预方案。结合患者治疗方案中的药物搭配,能够更好地实施药物管理,并监测药物的疗效和不良反应;同时通过对患者相关指标、症状的监控,对治疗方案进行动态调整,保证药物治疗有效性。同时针对性护理强调对患者实施全面的健康教育、心理知识以及生活、饮食方面的干预,帮助患者改善不良情绪,养成良好生活习惯的同时,也能够有效提高患者的自我管理能力和患者的治疗获得更好的效果。

本研究中接受针对性护理的研究组干预后,血糖、甲状腺指标都明显比参考组更低;并发症发生率更低,生存质量与患者对护理的满意度则明显更高。这充分表明了针对性护理的确有助于此类患者的治疗。

综上所述,针对性护理对甲状腺功能亢进症伴糖尿病患者具有重要的价值,有助于提高治疗效果与生活质量。

参考文献:

- [1]向贵萍.应用针对性护理在甲状腺功能亢进伴糖尿病患者护理中的作用[J].医学食疗与健康,2022,20(05):110-113.
- [2]赵艳.饮食护理在甲状腺功能亢进症(甲亢)合并糖尿病患者护理中的效果探究[J].智慧健康,2020,6(33):123-124.
- [3]陈雪云,阮惠清.饮食护理在甲状腺功能亢进症合并糖尿病患者护理中的效果探究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(19):16.
- [4]吴武梅,周明利,李艳芳,曲跃萍,张天梅.针对性护理应用在甲状腺功能亢进伴糖尿病患者护理中的效果观察[J].糖尿病新世界,2019,22(06):172-173.
- [5]崔海善.饮食护理在甲状腺功能亢进症(甲亢)合并糖尿病患者护理中的效果探究[J].中国卫生标准管理,2017,8(27):179-180.
- [6]方洁,于海燕.针对性护理应用在甲状腺功能亢进伴糖尿病患者护理中的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(44):25+29.
- [7]周雪梅.针对性护理应用在甲状腺功能亢进伴糖尿病患者护理中的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(04):42.