

个性化护理对老年糖尿病合并脑梗塞患者的影响

杨喜梅

(河南省职工医院护理部 河南 郑州 450000)

【摘要】目的:探讨个性化护理对糖尿病合并脑梗塞患者的影响。方法:资料选取2015年1月至2019年1月期间我院神经内科85例糖尿病合并脑梗塞住院患者为研究对象,根据入院先后顺序随机分成对照组(42例)与实验组(43例)。对照组运用常规护理模式,实验组根据患者的心理、生理特点,给予个性化护理干预。比较干预前后两组患者自我症状自评表(SCL-90)得分、及对临床护理满意度评分以及护理前后对血糖水平、血压的影响。结果:实验组患者在护理干预后症状自评表(SCL-90)得分、临床护理满意度评分、血糖、血压控制水平均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:糖尿病合并脑梗塞患者进行护理干预可影响患者心理情绪状态以及患者满意度,个性化护理干预效果明显优于常规护理干预效果。

【关键词】个性化护理;糖尿病;脑梗塞;影响

【Abstract】Objective: To study the effect of individualized nursing on diabetes mellitus patients with cerebral infarction. Methods: From January 2015 to January 2019, 85 patients with diabetes mellitus and cerebral infarction in neurology department of our hospital were randomly divided into control group (42 cases) and experimental group (43 cases) according to the order of admission. The control group used conventional nursing mode, the experimental group according to the psychological and physiological characteristics of patients, to give humanistic nursing intervention. Results: The scores of SCL-90, blood glucose and blood pressure in the experimental group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Nursing intervention for diabetes mellitus patients with cerebral infarction can affect patients' psychological and emotional state and patients' satisfaction. The effect of individualized nursing intervention is better than that of routine nursing intervention.

【Keywords】individualized care; diabetic; cerebral infarction

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2020)12-0147-02

近些年随着我国人口老龄化程度的增加,糖尿病合并脑梗塞成为我国临床较为常见的、多发的慢性疾病。糖尿病合并脑梗塞患者由于对病情不了解,过度担忧诊疗护理干预效果,可出现各种不同程度负面心理情绪状态,继而降低患者对临床护理满意度^[1]。

1. 临床资料

1.1 一般性资料

选取2015年1月~2019年1月期间我院收治的高血压合并糖尿病患者85例作为研究对象,按照是否给予个性化护理干预将其分为对照组(42例)与实验组(43),参与本次研究的患者均符合脑梗塞、糖尿病临床诊断标准。本次研究事先征得医院伦理会批准,患者本人知情同意。对照组中男28例,女14例,年龄40~80岁,平均年龄(60.12±2.34)岁;实验组中男24例,女19例,年龄38~79岁,平均年龄(58.37±1.33)岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组按照一般护理常规,定期检测患者血压、血糖控制等情况。

1.2.2 实验组

护理人员在常规护理基础上给予个性化护理,个性化护理内容包括:(1)糖尿病健康饮食、运动教育:护理人员通过与患者及家属的沟通,了解患者饮食习惯、运动习惯,同时给患者糖尿病健康饮食、运动教育。嘱患者低盐、低脂、含糖量较少食物、水果、蔬菜等高纤维、高维生素食物的摄入。(2)健康教育与心理干预:护理人员向患者讲解糖尿病脑梗

塞相关医疗基础知识,病情进展、注意事项、临床检查结果以及纠正患者对疾病错误认知,生活态度,积极面对疾病的生活态度。同时嘱患者家属多给予陪伴、安抚、疏导负面情绪,监督生活及临床治疗情况。为患者提供可持续性健康教育,科学的生活习惯。

1.3 观察指标

观察两组患者护理干预前后血糖、血压、心理情绪状态以及患者对临床护理满意度。本次研究参考SCL-90量表,判断患者入院前后情绪改变(采用五分制,得分越高表示对患者负面心理情绪越大),入院前后护理满意度评分(得分越高表示患者对临床护理满意度越高)。

1.4 统计方法

采用SPSS 21.0统计学软件对数据进行处理,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用t检验;计数资料以例数(n)、百分数(%)表示。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 基本资料比较

我院2015年1月至2019年1月接收的糖尿病合并脑梗塞患者,所有患者均经空腹血糖,餐后血糖、舒张压、收缩压检查。依据世界卫生组织制定的糖尿病诊断标准进行诊断。符合诊断标准85例,其中男52例,女33例;年龄55~78岁,平均年龄(66.58±10.75)岁;糖尿病病程3~20年,平均病程(11.50±2.13)年。

对照组入院时空腹血糖,餐后血糖、舒张压、收缩压与入院后比较,没有统计学意义($P>0.05$)。实验组入院时空腹血糖,餐后血糖、舒张压、收缩压与入院后比较,有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 实验组与对照组基本资料比较

	空腹血糖		晚餐后2小时血糖		舒张压		收缩血压	
	入院时	出院时	入院时	出院时	入院时	出院时	入院时	出院时
实验组	8.78±1.11	6.21±0.21	15.25±1.21	9.25±3.21	90.57±6.11	78.20±3.78	151.52±3.21	125.15±2.36
对照组	9.01±1.34	8.45±1.21	12.85±2.43	10.47±1.40	90.24±6.11	85.21±4.22	150.22±3.15	142.22±2.67
t	1.296	3.653	2.641	3.214	1.136	-0.852	1.887	2.364
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 护理干预前后 SCL-90 量表以及临床护理满意度情况

组别	例数	SCL-90 量表				临床护理满意度评分			
		入院时	出院时	t	p	入院时	出院时	t	p
实验组	43	3.86±0.35	0.63±0.43	10.325	<0.05	81.68±3.15	95.98±3.31	18.098	<0.05
对照组	42	3.81±0.27	2.91±0.32	12.563	<0.05	80.77±2.37	85.05±2.34	11.153	<0.05
t		0.075	8.238			1.280	23.253		
p		>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

2.2 满意度比较

干预前后两组患者心理情绪状态以及对护理满意度比较,差异有统计学意义(P<0.05)。患者对临床护理满意度,实验组患者护理干预后 SCL-90 量表得分低,患者对临床护理满意度评分高。见表 2。

3 讨论

随着我国人民生活水平的提高、生活习惯的改变,近年来糖尿病合并脑梗塞发病率逐年增高趋势,临床治疗方面主要以口服药物及联合饮食控制为主。高血压合并糖尿病患者临床药物治疗的过程中,个体患者对自身疾病了解程度可直接影响患者预后^[4]。

个性化护理就是把病人做一个有病求医,同时具有自我性格和家庭社会特征的完整个体来看待,针对病人的性别,年龄病种疾病的不同阶段,以及个人文化程度,生活习惯,情感特征,家庭社会关系等方面的不同,实施相应的个体化的护理措施。与常规护理干预相比,护理人员结合患者生理情况以及对疾病情况,给予患者饮食干预、心理护理以及生活指导,并借助现代通讯方式持续性给予实施健康教育,

使临床护理干预更贴近患者生活^[5]。本次研究显示干预前后两组患者心理情绪状态以及对护理满意度更高,差异有统计学意义(P<0.05)。患者对临床护理满意度,实验组患者护理干预后 SCL-90 量表得分低,患者对临床护理满意度评分高。由此可见,对于高血压合并糖尿病患者护理干预的提升有利于促进护患关系,改善患者心理状态。

由于每个人的性格及家庭社会背景存在差异,目前对于个性化护理仍缺乏客观评价标准。基于个体化治疗有利于疾病康复,更关注人的健康及情感多方面需求,符合当前生物—心理—社会医学模式。我们必须适应这种趋势,满足病患需要,做出更多的新的探索。

参考文献:

[1]杜明艳.总体化护理 82 例高血压合并糖尿病老年患者的影响[J].中国卫生标准管理,2018,9(8):137-138.
 [2]叶海波,胡春慧.延续性护理干预对老年 2 型糖尿病合并高血压患者生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2016,25(17):1922-1924.

(上接第 144 页)

患者精神状态正常,保障其机体内分泌正常。另外,通过饮食护理,可以使患者不正确的饮食生活习惯得到纠正,形成健康生活方式。在此基础上,也应当强调后期康复训练的重要性,尽量降低压疮等并发症的发生几率,缩短康复所需时间。

根据以上研究结果表明,实验组采取系统护理,临床治疗效果、再出血率、死亡率均优于对照组,临床比较差异性显著(P<0.05)。

综上所述,在临床治疗上消化道出血患者的过程中,合理采用系统护理方法,可以使患者临床症状明显改善,提高患者生活质量,强化配合治疗的积极性,具有较高的临床推

广与应用价值。

参考文献:

[1]李梅燕,李婉琼,苏秀玲.系统护理健康教育对上消化道出血患者的效果分析[J].国际护理学杂志,2016,35(21):2957-2960.
 [2]邵赛丹,张王琴,邱晓娟,等.Blatchford 风险评分系统联合分级护理在上消化道出血患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2017,23(35):4494-4497.
 [3]曾静.系统性护理干预在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用效果[J].医疗装备,2018,31(17):186-187.

(上接第 145 页)

次进食时间的目的。在护理人员的心理疏导与翻身训练引导下,患者不仅可以学会自我调节不良情绪,还可以提高四肢躯干的肌肉和韧带力量,避免局部皮肤长期受压,进而保障患者的护理依从性、使患者恢复基本运动功能,以此达到缩短患者的住院时间的效果。

综上所述,对行子宫全切除术患者实施快速康复护理,可以加快术后恢复速度。

参考文献:

[1]唐婉,郭究民,牛亮.快速康复外科理念应用于腹腔镜子宫肌瘤切除患者围手术期护理中的临床效果[J].贵州医药,2018,042(001):122-123.
 [2]张艳,杨海澜.产科急症子宫切除现状分析[J].中国医药,2019,14(07):159-162.
 [3]杜海霞,苏凤龙,赵巧棉.快速康复护理对宫腔镜子宫手术患者术后疼痛及康复的影响[J].河北医学,2018,24(003):514-517.

(上接第 146 页)

理质量、预防医院感染的作用[J].中国卫生产业,2020,17(8):113-115.

[2]江文英.全程质控管理对消毒供应室护理管理质量的影响及对医院感染的预防作用[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(79):97-98.

[3]石德梅,黄永维.全程质控管理对消毒供应室护理管

理质量的影响分析[J].中国卫生产业,2020,17(11):43-45.

[4]代淑荣.全程质控管理对消毒供应室护理管理质量的影响及对医院感染的预防作用[J].健康大视野,2018,(13):274-275.

[5]耿慧晓,唐景花.全程质控管理对消毒供应室护理管理质量的影响及对医院感染的预防作用探讨[J].辽宁医学杂志,2019,33(3):96-98.