

老年糖尿病性冠心病患者应用预见性护理模式的效果

朱贤玉

纳雍县人民医院 贵州毕节

【摘要】目的 分析探究老年糖尿病性冠心病患者应用预见性护理模式的效果。**方法** 选取于 2019 年 1 月至 2021 年 1 月至我院接受老年糖尿病性冠心病护理的患者,共 100 例,按照电脑盲选的方式将其分为对照组与观察组,其中对照组采用常规护理的护理模式进行干预;观察组在对照组的基础上采用预见性护理的护理模式进行干预,对比分析观察组与对照干预后的护理满意度、各项血糖指标、生存质量评分。**结果** 干预后观察组的护理满意度、各项血糖指标、并发症发生率均低于对照组,其中 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。**结论** 老年糖尿病性冠心病患者应用预见性护理模式进行干预能有效提高患者护理满意度、血糖水平得到有效控制,同时提升患者生活质量;在临床应用中具有优良的效果,值得推广与应用。

【关键词】 老年糖尿病性冠心病; 预见性护理; 效果; 血糖水平

The effect of applying predictive nursing model in elderly patients with diabetic coronary heart disease

Xianyu Zhu

Nayong County People's Hospital Bijie, Guizhou, China

【Abstract】 Objective To analyze and explore the effect of predictive nursing model in elderly patients with diabetic coronary heart disease. **Methods** A total of 100 patients who received elderly diabetic coronary heart disease nursing care in our hospital from January 2019 to January 2021 were selected and divided into control group and observation group according to the method of computer blind selection. Nursing nursing mode was used to intervene; the observation group was intervened by predictive nursing nursing mode on the basis of the control group, and the nursing satisfaction, various blood glucose indicators, and quality of life scores of the observation group and the control group after the intervention were compared and analyzed. **Results** After the intervention, the nursing satisfaction, various blood glucose indicators and the incidence of complications in the observation group were lower than those in the control group, with $P < 0.05$, and the difference was statistically significant. **Conclusion** The application of predictive nursing mode intervention in elderly diabetic coronary heart disease patients can effectively improve the nursing satisfaction of patients, effectively control the blood sugar level, and improve the quality of life of patients. It has excellent effects in clinical application and is worthy of promotion and application.

【Keywords】 senile diabetic coronary heart disease; predictive nursing; effect; blood sugar level

前言

老年糖尿病性心脏病是老年人的常见病,具有多发性,是糖尿病最为严重的并发症之一,糖尿病性心脏病包括糖尿病所导致的冠心病、糖尿病性心肌病与糖尿病性心脏自主神经病^[1]。临床表现为心绞痛:发作性胸骨下端心前区缩窄性疼痛,向左肩背以及腕部放射;无痛性心肌梗死,容易导致患者新功能不全、心源性休克、心脏破裂甚至猝死等极端情况的发生。相比于单纯的冠心病患者,老年糖尿病性冠心病患者发生心力衰竭等严重并发症的机率明显更高,容易导致

病情的进一步扩大,为日常生活中为患者带来了极大的痛苦^[2-3]。为了改善患者的生活质量,保障其生命安全,在护理干预的过程中需要有针对性的对患者提供恰当的干预措施。本文将我院 2020 年 1 月至 2021 年 1 月接受老年糖尿病性冠心病护理的患者为例,分析探究老年糖尿病性冠心病患者应用预见性护理模式的效果,具体内容如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2019 年 1 月至 2021 年 1 月至我院接受老

年糖尿病性冠心病护理的患者,共 100 例按照电脑盲选的方式将其分为对照组与观察组,对照组中,男性患者 23 例,女性患者 27 例,年龄为 55-80 岁,平均年龄为 (68.30 ± 2.86) 岁,糖尿病病程 1-26 年,平均 (8.29 ± 3.04) 年;观察组中,男性患者 29 例,女性患者 21 例,年龄为 60-83 岁,平均年龄为 (69.79 ± 3.01) 岁,糖尿病病程 1-23 年,平均 (8.54 ± 2.76) 年。两组患者一般资料对比差异无统计学意义,其中 $P > 0.05$,具有可比性。

纳入标准:①经检查诊断,两组患者均为老年糖尿病性冠心病;②两组患者及其家属均已同意参与本次研究;③本次研究经本院伦理委员会审批通过。

排除标准:①中途退出本次研究的患者;②精神异常、沟通障碍、治疗配合度低患者;③存在严重血液疾病、肝肾功能不全患者。

1.2 方法:

(1) 对照组采用常规护理的护理模式进行干预

医护人员最好对患者日常血糖等指标进行监测并记录等工作,根据患者需求与护理过程中的相关规定最好常规护理。

(2) 观察组采用预见性护理的护理模式进行干预

①环境方面:为患者提供干净、通风、相对舒适的病房,保证患者每日得到充分的休息,在病床旁安置床挡、地面加以防滑措施、卫生间、过道等位置设置扶手避免出现患者坠床、滑倒等情况的出现。

②患者身体各项指标监测方面:在护理过程中,严密监测患者血压、脉搏、呼吸等方面的生命体征指标,随时了解掌握患者情况;在血糖、血压、血脂等指标方面加强监测力度,如果出现异常立即对其采用有针对性的治疗措施;尤其是在夜间,加强对其血糖指标的监测,询问患者是否存在心慌、头晕、冒汗等症状,如果存在立即采取相应的处理措施。身体体征方面:每日对患者足部、口腔等部位进行检查,查看是否出现溃烂、破损等情况,采取有预防性的干预措施,避免感染情况的发生。

③病情持续性监测方面:加强病情持续性监测,观察病情变化,注意患者是否出现疼痛加重、呼吸困难等情况,收集整理相关数据及时报备临床医生;护理过程中遵循医嘱调节输液速度、输液种类,观察患者是否出现不良反应并及时处理与记录。

④日常生活方面:叮嘱患者定时定量进食,多餐少食,食物以清淡、易消化为主减少糖分的摄入、排便时不可用力排便、如患者出现便秘症状为其提供相

应的处理。

⑤用药指导方面:发药时详细为患者讲解各项药物的注意事项、禁忌事项以及不良反应叮嘱患者按时按量服药,出现不良反应及时告知医护人员,采取相应的处理措施。并在整个护理过程中加强巡视,检查患者用药后的状况,如是否出现恶心呕吐等症状,做到勤于排查,快于处理。

⑥运动恢复方面:更具患者实际身体状况制定相应的运动计划,指导患者进行合理适当的运动。在过程中注意运动方式与控制运动量,禁止剧烈运动,在进行含有起身及下蹲动作的运动时,注意动作不应过快,避免危险情况的发生,整个过程中配备相应的医护人员进行陪伴,保证患者运动过程中的安全。

⑦心理方面:优于疾病的反复发作,与整个康复过程的时间漫长、患者可能对整个护理恢复过程产生怀疑,内心出现焦、抑郁等不良心理因素,可能导致患者在护理过程中的配合度降低甚至导致影响患者康复速率的后果。在整个护理过程中,应与患者进行积极沟通,鼓励其倾诉内心的不适,进而消除患者内心的压力、排除其内心的不良情绪,为其树立早日康复的信心。

⑧并发症的预防方面:加强血糖、血压等指标的监测,预防低血糖、血糖超标、高血压等情况的出现,及时消除心绞痛、心肌梗死等并发症的出现,同时在整个护理过程中准备好除颤仪、抢救药物等,一旦出现紧急情况,立即为患者采取相应的急救措施。

1.3 观察指标

对比对照组以及观察组经护理之后的护理满意度、各项血糖指标、生活质量评分,其中护理满意度分为满意、基本满意、不满意。护理满意度 = $(\text{满意人数} + \text{基本满意人数}) / \text{总人数} \times 100\%$ 。生存质量评分分为生理功能评分、心理功能评分、行动功能评分。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组与观察组护理满意度对比

经护理干预后,对比观察组与对照组护理满意度。观察组护理满意度明显优于对照组,其中 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。详情如下所示:

对照组中:满意例数:26 例 (52%),基本满意

例数: 11 例 (22%), 不满意例数: 13 例 (26%), 护理满意度为: 74%。

观察组中: 满意例数: 28 例 (56%), 基本满意例数: 19 例 (38%), 不满意例数: 3 例 (6%), 护理满意度为 94%。对照组与观察组中 $\chi^2=7.441, P=0.006$ 。

2.2 对照组与观察组生存质量评分对比

护理干预前对照组与观察组生存质量评分对比中, $P>0.05$, 差异无统计学意义; 经护理干预后, 对比观察组与对照组生存质量评分。观察组生存质量评分明显优于对照组, 其中 $P<0.05$, 差异具有统计学意义。详情如下所示:

对照组护理前生理功能评分: (1.23 ± 0.22) 分; 观察组护理前生理功能评分: (1.30 ± 0.23) 分, 其中 $t=1.555; P=0.123$ 。对照组护理前心理功能评分: (1.45 ± 0.26) 分; 观察组护理前心理功能评分: (1.48 ± 0.24) 分; 其中 $t=0.600; P=0.549$ 。对照组护理前行动功能评分: (1.37 ± 0.22) 分; 观察组护理前行动功能评分: (1.38 ± 0.23) 分; 其中 $t=0.222; P=0.825$ 。对照组护理前社会功能评分: (1.44 ± 0.43) 分; 观察组护理前社会功能评分: (1.44 ± 0.46) 分, 其中 $t=0.000; P=1.000$ 。

对照组护理后生理功能评分: (3.12 ± 0.45) 分; 观察组护理后生理功能评分: (4.28 ± 0.84) , 其中 $t=8.608; P=0.001$ 。对照组护理后心理功能评分: (3.20 ± 0.25) 分; 观察组护理后心理功能评分: (4.72 ± 0.33) 分, 其中 $t=25.961; P=0.001$ 。对照组护理后行动功能评分: (2.98 ± 0.23) 分; 观察组护理后行动功能评分: (4.17 ± 0.27) 分, 其中 $t=23.724; P=0.001$ 。对照组护理后社会功能评分: (3.38 ± 0.21) 分; 观察组护理后社会功能评分: (4.67 ± 0.35) 分, 其中 $t=22.348; P=0.001$ 。

2.3 对照组与观察组血糖指标对比

护理干预前对照组与观察组血糖指标对比中, $P>0.05$, 差异无统计学意义; 经护理干预后, 对比观察组与对照组血糖指标对比。观察组血糖指标明显优于对照组, 其中 $P<0.05$, 差异具有统计学意义。详情如下所示:

对照组护理前 HbA1c: (8.72 ± 1.30) %; 观察组护理前 HbA1c: (8.66 ± 1.33) %; 其中 $t=0.228; P=0.820$ 。对照组护理前 FPG: (9.20 ± 1.21) mmol/L; 观察组护理前 FPG: (9.22 ± 1.16) mmol/L; 其中 $t=0.084; P=0.933$ 。对照组护理前 2hPG 对比: (13.18 ± 2.07) mmol/L; 观察组护理前 2hPG 对比: (13.26 ± 2.22) mmol/L; 其中 $t=0.186; P=0.853$ 。

对照组护理后 HbA1c: (6.55 ± 1.20) %; 观察组护

理后 HbA1c: (5.12 ± 1.21) %; 其中 $t=5.934; P=0.001$ 。对照组护理后 FPG: (7.50 ± 1.07) mmol/L; 观察组护理后 FPG: (6.40 ± 1.03) mmol/L; 其中 $t=5.237; P=0.001$ 。对照组护理前 2hPG 对比: (10.35 ± 1.87) mmol/L; 观察组护理前 2hPG 对比: (8.32 ± 2.09) mmol/L; 其中 $t=5.118; P=0.001$ 。

3 讨论

老年糖尿病性心脏病是老年人的常见病, 具有多发性, 是糖尿病最为严重的并发症之一。在病理方面, 糖尿病性心血管疾病可分为特异性与非特异性两种类型, 非特异性表示动脉粥样硬化与小动脉硬化^[4-5]。主要累及大中血管、肢体动脉、心脑血管等, 常见于老年人; 特异性表示微血管与小动脉增生性改变, 限于小血管, 常见于不同年龄的患者。糖尿病性心脏病是指在糖、脂肪等代谢紊乱的基础上发生冠状动脉粥样硬化、微血管病变、心脏自主神经功能紊乱以及心肌代谢异常, 最后导致心脏的器质性和功能性改变。在同时病发后极易导致相应并发症的出现, 如发生严重的心功能不全、心率失常、心源性休克、心脏破裂等, 严重的甚至导致猝死^[6]。发病机制可归纳为: 胰岛素通过其自身的生长刺激作用和刺激其他生长因子; 胰岛素增加远曲肾小管对钠和水的重吸收; 胰岛素抵抗引起脂类代谢紊乱; 高血糖是血管内皮细胞受损, 引起血管壁的胶原蛋白非酶糖化与氧化; 糖尿病心肌微血管病变、微循环障碍、微血管底膜增厚等^[7-8]。为日常生活中为患者带来了极大的痛苦, 为了改善患者的生活质量, 保障其生命安全, 在护理干预的过程中需要有针对性的对患者提供恰当的干预措施。

在预见性护理的过程中, 重视患者的住院环境, 在病房中安装各种防护设施能有效减少患者在整个护理过程中的安全, 在患者各项身体指标的监测方面相比与常规护理有质的加强, 该措施方便了医护人员能随时掌握患者的病情以及各项生命体征, 如出现极端情况能及时采取急救措施, 为患者的康复提供安全的大环境; 在心理方面通过医护人员耐心细致的沟通能及时了解患者内心的不良情绪, 并及时排解其焦虑、忧郁的负面情绪, 为其建立战胜病魔的信心, 同时有效的提升护理配合度。在用药指导方面, 及时提醒用药过程的注意事项、减少了患者因用药而造成进一步损伤的概率, 在运动、日常生活、饮食等方面, 为患者制定了合理的计划, 保证了饮食能满足患者日常所需的营养, 改善体质; 安全合理的运动能消耗多余热量, 达到降脂降压的目的, 从而加快其恢复速度, 提

升恢复质量。在本次研究中,观察组在护理满意度、护理满意度、各项血糖指标、生存质量评分都明显优于对照组,其中 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

综上所述,老年糖尿病性冠心病患者应用预见性护理模式进行干预能有效提高患者护理满意度、血糖水平得到有效控制,同时提升患者生活质量;在临床应用中具有优良的效果,值得推广与应用。

参考文献

- [1] 刘娇燕,涂毅萍.预见性护理在老年糖尿病性冠心病患者护理中的应用效果[J].中国现代医生,2020,58(13):175-178.
- [2] 王艺静,颜廷翠.预见性护理模式在冠心病心绞痛患者中的效果及其对心绞痛发作率及护理满意度的影响[J].中国医药科学,2021,11(05):128-131.
- [3] 虞颖芳.预见性护理在冠心病心绞痛患者中的应用效果[J].中国乡村医药,2019,26(20):73-74.
- [4] 谢冬梅.自我效能管理对糖尿病并冠心病老年患者的自我效能感和生活质量的影响[J].包头医学院学报,2020,36(11):93-95.
- [5] 金冰青,娄晖晖,李宗平.心理暗示联合限食疗法对老年冠心病伴糖尿病患者的影响[J].中国实用护理杂志,2020,

36(16):1259-1264.

- [6] 赖舒婷.不同护理模式对改善老年冠心病合并糖尿病患者睡眠质量的影响[J].糖尿病新世界,2020,23(04):73-74.
- [7] 盛可,高鹏丽.自我效能管理在老年糖尿病合并冠心病患者中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(98):189+191.
- [8] 丁一.运动康复护理对老年冠心病合并糖尿病患者糖脂代谢的影响[J].实用糖尿病杂志,2019,15(05):14-15.

收稿日期: 2022年5月6日

出刊日期: 2022年7月31日

引用本文: 朱贤玉,老年糖尿病性冠心病患者应用预见性护理模式的效果[J].国际护理学研究,2022,4(3):166-169

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220135

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS