

出院准备护理服务对 2 型糖尿病患者出院后血糖控制的影响

程云

昆山市第四人民医院 江苏昆山

【摘要】目的 评价 2 型糖尿病患者出院后采用护理服务对血糖控制的影响。**方法** 从我院 2021 年 12 月-2022 年 12 月期间选取 66 例 2 型糖尿病患者作为研究分析对象, 随机分配成观察组和对照组 (各 33 例)。观察组运用出院准备护理服务模式, 对照组运用常规护理模式, 观察两组效果。**结果** 观察组患者空腹血糖 (FPG)、餐后 2h 血糖 (2hPBG) 以及糖化血红蛋白 (HbA1c) 均低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 与常规护理对比, 出院准备护理服务模式对 2 型糖尿病患者有着重要的作用, 有效改善血糖指标, 纠正饮食习惯, 值得临床推广。

【关键词】 出院准备护理服务; 2 型糖尿病; 血糖

【收稿日期】 2023 年 5 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000273

Effects of discharge preparation nursing services on blood glucose control in patients with type 2 diabetes after discharge

Yun Cheng

The Fourth People's Hospital of Kunshan City, Kunshan, Jiangsu

【Abstract】 Objective To evaluate the effect of nursing services on blood glucose control in patients with type 2 diabetes after discharge. **Methods** Sixty-six patients with type 2 diabetes were selected from our hospital from December 2021 to December 2022 as research analysis objects, and randomly assigned to the observation group and the control group (33 cases each). The observation group was treated with discharge preparation nursing service mode, while the control group was treated with routine nursing mode. The effects of the two groups were observed. **Results** Fasting blood glucose (FPG), 2h postprandial blood glucose (2hPBG) and glycosylated hemoglobin (HbA1c) in observation group were lower than those in control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Compared with conventional nursing, the nursing service mode of discharge preparation plays an important role in patients with type 2 diabetes, effectively improving blood glucose index and correcting dietary habits, and is worthy of clinical promotion.

【Key words】 discharge preparation nursing service; Type 2 diabetes mellitus; Blood sugar

前言

在临床中, 2 型糖尿病是糖尿病的分型之一。随着生活水平的逐步提高, 饮食规律越来越不被重视, 也成为目前患病的主要因素, 多发于中老年以上的群体, 因此, 我国患病率也呈现上涨趋势。临床中以饮水量多、高热量饮食、尿频以及体重下降较快等症状为主要表现。然而血糖升高是 2 型糖尿病最典型的表现。因疾病长期发展, 随着血糖不断升高, 容易造成血脂指标紊乱, 易引发多种并发症, 不仅如此, 还会导致患者体重超标, 对患者的身体健康造成一定的危害, 降低生活质量。在早期患病时, 患者不易发觉, 经常在体检中或者检测血糖中发现患病。临床中目前无明

确根治的治疗方案, 只能通过日常中有效控制血糖指标, 改善临床症状, 控制疾病的发展。目前主要以控制血糖, 减少并发症为主要治疗目的, 方可提高患者的生活质量。一般来说, 患者在住院期间血糖指标控制得相对较好, 保持稳定; 但在出院后, 患者由于环境以及生活、饮食等方面的改变, 导致大部分病人在出院后, 血糖均会发生改变, 延缓治疗时间, 影响预后效果。因此, 需在出院后, 加强有效护理干预, 有效控制血糖水平^[1]。出院准备服务一般是指患者入院后即对其进行评估, 筛选出有后续照护需求或有延迟出院风险的患者, 由多学科医疗团队共同讨论为患者和家属提供合适的出院后照护计划或协助其转入合适的

下级机构或养老机构接受照护,使患者和家属能安心离开医院,同时保证患者得到持续而完整的医疗照护服务是实现连续性医疗照护最常用的实践模式。为此,本院在 2021 年 12 月-2022 年 12 月期间以 66 例 2 型糖尿病患者为对象,研究出院准备护理服务干预前后的效果分析。现报告内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院在 2021 年 12 月-2022 年 12 月期间,对收治 66 例 2 型糖尿病患者进行研究分析。按照数字随机法将 66 例患者分为对照组(33 例)和观察组(33 例)。其中,观察组男 20 例,女 13 例,最大年龄 70 岁,最小年龄 39 岁,平均年龄(54.50±5.17)岁;文化程度:小学 11 例,初中 17 例,高中及以上 5 例;病程 1-14 年,平均病程(7.50±2.17)年。对照组男 21 例,女 12 例,最大年龄 71 岁,最小年龄 40 岁,平均年龄(55.50±5.17)岁;文化程度:小学 15 例,初中 10 例,高中及以上 8 例;病程 1-16 年,平均病程(8.50±2.50)年。二者数据对比, $P>0.05$,可比较。纳入标准:①经诊断,均符合 2 型糖尿病临床症状;②认知行为正常;③均在病情稳定后出院;④了解并知晓本次研究,积极配合。排除标准:①患有精神疾病、认知障碍;②合并有其它肿瘤患者、哺乳期患者等;③资料不全,中途退出者。

1.2 方法

对照组给予常规护理:在患者入院期间,指导患者遵医嘱常规用药;对心理状态不稳定的患者给予疏导安慰;加强饮食常规指导,主食粗粮为主,细食为辅,多吃蔬菜;告知患者定期运动,增加机体免疫力;出院时,告知患者出院后的相关注意事项,以及用药用量以及用药时间等;叮嘱患者定期回院进行复查,告知复查时间。

观察组在对照组基础上给予出院准备护理服务:

(1)院内实施内容:①对出院患者进行整体评估。评估患者的文化背景、家庭条件以及对糖尿病的相关认知,根据评估结果,对患者进行相关疾病知识宣教,并告知患者如何保持血糖平稳,以及血糖稳定对身体康复的重要性。②为即将出院患者发放联系卡,确保人手一卡,卡内明确标注责任护士、护士长以及医师等相关联系方式,并告知患者可随时与相关负责人进行沟通联系,方便及时给予针对性指导。③饮食护理干预。结合患者实际病情,为患者制定个性化饮食方

案,纠正患者不良的生活方式以及饮食习惯,建立规范的生活习惯,患者饮食期间的总热量需由营养师进行计算,并告知需严格按照饮食方案进行饮食,主食粗粮为主,细食为辅,多吃蔬菜,因水果中含糖量较高,可建议少吃,菜系为荤素搭配;要加强自我管控能力,并指导家属要进行监督。④运动护理干预。运动是维持血糖平稳的一个重要举措,由于出院后患者的工作,生活均会发生改变,直接导致患者运动量也在逐渐降低。护理人员要根据患者日常活动情况,为患者制定针对性的运动计划;告知患者运动对控制血糖的重要性,鼓励患者积极锻炼,坚持定量运动。⑤用药指导干预。待患者出院后,正确指导患者如何用药,并告知患者用药的重要性以及用药剂量、用药时间、用药之后的不良反应等;告知患者遵医嘱用药对控制血糖的重要意义,不可盲目换药,增减药量等;针对使用胰岛素治疗的患者,要详细告知患者注射的部位、时间、剂量以及注射方法等。⑥血糖检测干预。血糖检测是测定近期血糖变化的重要依据,患者出院后,要告知患者随时进行血糖监测,并叮嘱家属时刻监督,对于每次检查结果进行详细记录,待复诊时,将血糖检测结果告知主治医师,为下一步治疗提高依据。(2)出院后实施内容:对出院患者进行定期随访。设立随访团队,由医生、护士、营养师组成,对患者通过微信、电话、上门等方式进行定期随访,随访时间每 2 周 1 次,上门随访建议每月 1 次。

1.3 观察指标及标准判定

观察两组患者血糖指标:采用血糖仪进行检测,包含空腹血糖(FPG)、餐后 2h 血糖(2hPBG)以及糖化血红蛋白(HBA1c)。

1.4 统计学方法

统计学软件版本 SPSS26.0,利用该软件对两组数据进行分析,其中计量资料采取($\bar{x}\pm s$)表示,t 检验,计数资料(%)表示。统计学结果显示 $P<0.05$,说明两组数据比较有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血糖指标对比,干预前,观察组患者 FPG、2hPBG 以及 HBA1c 与对照组无明显差异, $P>0.05$;出院干预后,观察组患者 FPG、2hPBG 以及 HBA1c 均低于对照组, $P<0.05$,如图所示表 1。

3 讨论

常规护理措施,无法满足如今患者的需求,护理方案缺乏对患者出院后的详细干预措施,存在一定的

局限性。而对本文中糖尿病患者给予出院准备护理服务, 主要分为两方面, 其一为出院护理方法, 其二为出院护理内容, 与常规护理相比, 完善其不足之处, 以患者出院后给予护理干预, 从而达到维持血糖稳定的目的^[2-6]。首先出院时对患者进行综合评估, 了解患者对疾病认知情况, 并给予个性化护理服务; 并对其发放联系卡, 可促使患者在出院后能及时与护士、医生进行沟通, 解决在生活中遇到疾病的相关问题; 定期对患者进行电话, 上门随访, 方便医生以及护士了解患者对血糖控制的情况, 以及血糖的变化, 有效改善患者血糖指标, 控制病情的发展^[7-8]。出院后护理内容主要以饮食、运动、用药、监测血糖为主, 由家属监督实施, 加强患者自身的管控能力。由营养师为患者制定专属饮食方案, 通过饮食干预有助于减少体内

糖分, 控制血糖过高, 并在家属的监督下, 纠正其不良的生活习惯, 可改善血糖血脂指标; 通过运动干预, 加强自身的抵抗能力, 同时提高机体免疫力; 通过对用药干预, 严格规范药物的用量, 以及用药时间, 有效维持血糖稳定; 定期测量血压、血脂, 及时了解指标变化情况, 如血糖升高, 需及时采取将血措施, 避免引发各种并发症, 加重病情; 将患者每日测量的指标反馈给医生进行指导, 可为下一次治疗提高基础, 并进一步维持患者血糖的稳定, 对控制病情发展具有积极作用^[9]。据本院研究显示, 出院护理实施后, 观察组患者 FPG、2hPBG 以及 HBA1c 均低于对照组, $P < 0.05$ 。这与郭彩霞研究结论基本一致。

综上所述, 2 型糖尿病患者给予出院准备护理服务干预, 对改善血糖具有重要意义, 可推广。

表 1 两组患者血糖指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FPG (mmol/L)		2hPBG (mmol/L)		HBA1c (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	33	7.64±2.15	6.34±1.19	11.25±3.20	7.81±1.94	8.17±2.14	6.29±1.35
对照组	33	7.61±2.09	8.26±1.69	11.26±3.01	9.14±2.09	8.13±2.01	7.31±0.09
T 值	-	0.057	5.336	0.013	2.679	0.078	4.331
P 值	-	0.954	<0.001	0.990	0.009	0.938	<0.001

参考文献

- [1] 杨菲,陈钰,夏丹娟.三位一体新型居家护理模式在 2 型糖尿病患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(24):137-139.
- [2] 李想.2 型糖尿病患者的饮食护理研究进展[J].中国城乡企业卫生,2022,37(10):19-21.
- [3] 王佳殷.医院-家庭联动的延续性护理对老年 2 型糖尿病患者出院后总体治疗效果的影响[J].光明中医,2021,36(19):3353-3355.
- [4] 骆小青,黄丹萍,钟金凤,等.延续护理对 2 型糖尿病患者血糖控制的影响[J].中国医药科学,2021,11(16):146-149.
- [5] 叶爱兰,钱霞萍,王晓云,等.社区 2 型糖尿病患者的延伸

护理服务[J].实用临床医药杂志,2020,24(21):94-96.

- [6] 李明霞.延续性护理模式对 2 型糖尿病患者血糖控制及自我管理的效果评价[J].心理月刊,2020,15(14):145.
- [7] 黄丽芳,倪艳辉.延续护理模式对新诊断 2 型糖尿病出院患者自我管理行为的影响[J].中国社区医师,2020,36(14):141-142.
- [8] 路君.探讨健康教育技术运用于老年 2 型糖尿病病人出院后的延续性护理效果[J].心理月刊,2020,15(06):39.

版权声明: ©2023 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