

综合护理在老年冠心病合并糖尿病住院患者中的应用效果探讨

梁 晗, 靳春红

中日友好医院 北京朝阳区

【摘要】目的 探讨综合护理在老年冠心病合并糖尿病住院患者中的应用效果。方法 选择我院2020年~2022年病收治的老年冠心病合并糖尿病患者216例,随机分为对照组(108例,进行一般护理)和实验组(108例,进行综合护理)。结果 实验组住院时间更短、病情控制更快、对生活影响更小,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 综合护理在老年冠心病合并糖尿病住院患者中有较好的护理效果,具有应用价值。

【关键字】冠心病;糖尿病;护理效果

Discussion on the application effect of comprehensive nursing in elderly patients with coronary heart disease complicated with diabetes

Han Liang, Chunhong Jin

China Japan Friendship Hospital Chaoyang District of Beijing City

【Abstract】 Objective To explore the application effect of comprehensive nursing in elderly coronary heart disease patients with diabetes. **Methods** 216 elderly patients with coronary heart disease and diabetes admitted to our hospital from 2020 to 2022 were randomly divided into the control group (108 cases, general nursing) and the experimental group (108 cases, comprehensive nursing). **Results** The experimental group had shorter hospitalization time, faster disease control and less impact on life, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing has better nursing effect in elderly patients with coronary heart disease and diabetes, and has application value.

【Keyword】 Coronary heart disease; Diabetes; Nursing effect

我国是人口老龄化问题严重的国家,针对老年人健康的各种问题逐渐严峻。冠心病和糖尿病是常发生于老年人的两种疾病并且病情持相互加重之势。冠心病即缺血性心脏病,由于冠脉粥样硬化促使冠状血管狭窄或堵塞,导致心肌缺氧或坏死。常见的糖尿病为2型糖尿病,主要是体内胰岛素分泌异常,导致患者血糖过高^[1]。目前存在很多两症并发的老年住院患者,为使他们得到更好的医治,提高住院期舒适程度,我院开展综合护理在老年冠心病合并糖尿病住院患者中的应用效果研究,具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院于2020年—2022年收治的216例老年

冠心病合并糖尿病住院患者,随机分为对照组(108例,男55例,女53例,平均年龄 67.18 ± 3.42 岁)和实验组(108例,男56例,女52例,平均年龄 69.31 ± 2.74 岁),所有对象一般资料对比无统计学意义($P > 0.05$)。研究前所有对象均知晓研究内容并同意参与。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组在住院治疗期间采用常规护理:进行健康教育,提醒生活中的注意事项,讲解治疗流程。依照医嘱监督患者服药,观测患者身体指标,对治疗中身体的变化及时发现并作出处理。

1.2.2 实验组

实验组采取综合护理对对照组进行补充, 护理持续阶段更长, 护理方式更全面, 具体步骤如下:

1. 治疗期间的生活护理: 治疗期间每日按时提醒患者服药, 核对药物信息、剂量, 保证患者谨遵医嘱, 持续用药。糖尿病患者对饮食要求更精细, 患者可能对食品的属性、升糖指数、相克药物等缺乏了解, 由医院搭配每日的营养餐, 保证蛋白质、维生素、微量元素的摄入, 控制血糖的升高。护士监督提醒患者及其家属控制血糖, 不可放纵饮食影响治疗。冠心病合并2型糖尿病患者适宜摄入高纤维食物, 加速肠胃蠕动, 防止便秘, 在每日饮食中增加果蔬占比, 如柚子、苹果; 适量增添海藻类食物如裙带菜、紫菜或鱼肉品类食物能有效的降低血液粘稠度, 起到减轻血管压力的作用。

2. 血糖控制: 加强对患者糖尿病相关知识的普及, 告知其血糖不良升高的后果及治疗影响, 帮助其建立严格的自我监控标准。对于糖尿病患者来说, 掌握自身注射胰岛素的方法也十分重要, 护士指导患者或患者家属学习掌握胰岛素的注射, 保证在自我监管期间能持续进行血糖控制。

3. 运动和心理干预: 冠心病和糖尿病都会引起患者身体上的不适, 老年人特别容易对这种生理上的病态产生恐惧。护士应首先对患者进行疾病宣讲, 让患者了解发病机制, 由此可引出注意事项和解决措施, 排除因为对疾病不了解产生的恐惧。冠心病可能产生心悸、焦虑等问题, 影响睡眠。护士多带患者走动, 陪伴等减少患者白天打盹的概率, 稳定睡眠时间建立良好的生活作息。在晚餐后1—2h带领患者进行适当的放松锻炼, 减低血糖, 有助晚间睡眠。降血糖操和打太极都是极好的放松运动, 伴随着舒缓的音乐, 跟随护士的动作放松, 促进血氧运输, 降低血糖还有助于老年人关节活动。另外, 糖尿病患者常出现的问题就是血糖控制不严格, 长期的清淡饮食和对碳水化合物控制容易让人产生烦闷、情绪低落、抗拒治疗等心理问题。此时需要从心理上采取干预手段如鼓励、同理心、情绪疏导等, 一般程度的抗拒治疗可以通过鼓励患者得到缓解, 若抗拒治疗情绪十分强烈, 可与患者沟通约定达到某个标准进行小奖励。

4. 建立病人互助小组: 由护士介绍同病房患者建立病情互助小组。有时病人之间的交流能起到更好的作用, 帮助患者熟悉治疗环境, 疏解患者压力。护士带领小组开展活动, 讨论病情, 请病情得到有效控制的患者亲身讲解控制病情的方法以及控制病情后身心的好转。还可以组织开展心理交流, 帮助患者解决困难,

排解心理焦虑。

5. 针对病情: 加强护理人员对患者血糖变化和冠心病血液指标的检测, 做好记录并及时发现异常变化。及时的监测可以很大程度上避免如心房颤动、心源性死亡等严重并发症的影响。若医生对治疗计划作出了调整, 相应的调节护理方法和护理强度也做出相应调整, 并且注意提醒患者谨遵医嘱。

6. 全程化的病情监管: 出院前告知患者病情恢复情况, 针对住院期间患者的表现给出针对性的提醒和意见。可通过微信、电话等联系方式与患者保持联系, 方便患者生活中的询问和院方的随访。督促患者在出院后定期回院复检, 做好长期病情控制准备。长期保留患者健康档案, 在定期检查或病情突发的时间节点上做好记录, 便于对病情发展做好有效追踪。

1.3 观察指标

1.3.1 住院时间越短, 血糖得到控制时间越短说明护理效果越好。

1.3.2 VAS 疼痛评分越低, PSQI 评分越低说明护理效果越好。

1.3.3 气喘、失眠的发生率越低说明护理效果越好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, 使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 使用 χ^2 和%表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组住院时间和血糖控制时间

实验组住院时间 (7.25 ± 1.20) d 明显短于对照组 (8.96 ± 2.47) d, 差异具有统计学意义 ($t = 6.471$, $P = 0.001$, $P < 0.05$)。实验组血糖得到控制时间 (6.74 ± 0.52) d 明显短于对照组 (7.31 ± 1.24) d, 差异具有统计学意义 ($t = 4.405$, $P = 0.001$, $P < 0.05$)。

2.2 对比两组 VAS 疼痛评分和 PSQI 评分

实验组 VAS 疼痛评分 (3.02 ± 0.14) 明显低于对照组 (3.37 ± 0.55), 差异具有统计学意义 ($t = 6.409$, $P = 0.001$, $P < 0.05$)。实验组 PSQI 评分 (5.27 ± 0.41) 明显低于对照组 (5.79 ± 0.32), 差异具有统计学意义 ($t = 10.390$, $P = 0.001$, $P < 0.05$)。

2.3 对比两组气喘、失眠的概率

实验组气喘发生概率 22.22% (24 例) 明显低于对照组 37.96% (41 例), 差异具有统计学意义 ($\chi^2 = 6.360$, $P = 0.012$, $P < 0.05$)。实验组失眠发生率 15.74% (17 例) 明显低于对照组 32.41% (35 例), 差异具有统计学意义 ($\chi^2 = 8.206$, $P = 0.004$, $P < 0.05$)。

3 讨论

冠心病的成因是冠状动脉粥样硬化, 就是由于胆固醇和动脉里其他物质沉积物聚集, 导致动脉血管不断变窄的过程。冠心病的后果是非常严重的, 它会导致心肌削弱甚至坏死, 影响心脏泵血功能, 心律不齐等。患者常出现心慌胸闷、心区疼痛、心悸等症状, 并且在一定强度的运动下出现乏力、晕厥甚至心跳骤停。糖尿病是一种慢性疾病, 主要症状就是口干、多尿、消瘦, 因患者体内无法产生足够的有效胰岛素, 导致血糖长期处于高水平状态, 极易伴随多种慢性并发症。冠心病和糖尿病也是常见的伴随疾病, 两种疾病的发病成因呈相互借力的情况, 因此有效的管控措施是什么重要的^[2]。在一般护理的照看下, 存在缺乏针对性, 缺乏主动性的缺陷, 因为老年人记忆力较差, 认知能力较弱, 执行能力较弱等特点, 所以常常削弱治疗效果^[3]。我院开展综合护理意在促进治疗效果, 缩短住院时间, 为患者提供更优质的护理服务。

随着医疗事业的发展, 医院的病房配备、人员配置、人员专业度都得到了很大的提升, 现在有能力为患者提供更好的护理服务, 本研究采用综合护理的方案针对冠心病合并糖尿病的住院患者提供服务。实验组结果中血糖得到控制的时间明显短于对照说, 说明在饮食护理的干预下, 患者血糖能得到更好的控制。实验组饮食中通过加入紫菜、裙带菜、木耳等可以降低血脂、降血压的食物, 疏通血管, 促进血液流通, 又严格的控制了碳水化合物的摄入, 从合成和代谢两方面同时管控, 加速血糖恢复到合理指标^[4]。糖尿病相关的健康宣讲也帮助患者建立了良好的自我管理意识, 有益于糖尿病患者血糖的长期维持^[5]。实验组 VAS 疼痛评分和 PSQI 睡眠质量评分都优于对照组, 说明病症对实验组患者的生活影响更小, 也反映出了综合护理的优越性^[6]。心理焦虑不但会加深病情发展还可能影响治疗效果, 护理人员精准的掌握了患者的心理状态, 施行针对性的护理措施。疼痛和睡眠是主要的生活影响, 心理疏导干预能帮助患者积极的面对治疗, 排出心中的烦闷。日常进行适当的放松性运动, 有益于身体舒畅, 帮助患者建立良好的作息。根据柴丽^[7]的研究, 对冠心病患者进行心理疏导可以有效的提高患者的睡眠质量, 降低其焦虑程度。本研究中的日常运动选择了降血糖操和太极, 两种运动交替进行, 避免患者感到枯燥。这两种运动都是有利于冠心病和糖尿病的, 强度较小, 主要注重促进血氧输送, 改善心绪, 避免了血流对血管的压迫。综合护理还加强了监管的力度, 督促患者建立自主管理的意识, 有效的护理是对治疗的提升, 教授患者自我注射技能, 传授饮

食相关知识都是加强护理理念的重要途径。根据林茹萍^[8]等的研究显示, 接受综合护理后, 患者的治疗遵从度明显较高, 对疾病的认知更全面, 并且在治疗后续的生活中展现了更好的自我约束能力。冠心病合并糖尿病是慢性疾病, 需要长期有效的控制, 实验组的结果说明综合护理是一种更优的护理方案。

综上所述, 综合护理在老年冠心病合并糖尿病住院患者中有很好的应用效果, 患者治疗依从性更高, 自我监管意识更强, 有助于长期病情控制, 是具有实际应用推广价值的护理方案。

参考文献

- [1] 朱旗霞, 林丽芳, 陈伟. 综合护理在老年冠心病合并糖尿病住院患者中的应用效果探讨[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24 (01): 127-129.
- [2] 陈宝珠. 多样性护理方式在冠心病合并糖尿病患者护理中的应用价值分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12 (18): 55-57.
- [3] 张怡然. 冠心病合并糖尿病患者护理依赖性现状及影响因素分析[J]. 天津护理, 2022, 30 (05): 556-559.
- [4] 孟捷. 冠心病合并糖尿病患者的营养风险筛查分析[J]. 中国药物与临床, 2020, 20 (22): 3791-3792.
- [5] 贾凌云. 综合护理干预应用于老年糖尿病合并冠心病患者的临床效果及有效性分析[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24 (09): 158-161.
- [6] 黄丽娟. 综合护理在冠心病合并 2 型糖尿病患者中的应用研究[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25 (11): 106-109.
- [7] 柴丽. 心理护理对冠心病心绞痛患者临床治疗及睡眠质量影响[J]. 基层医学论坛, 2022, 26 (30): 41-43. DOI:10.19435/j.1672-1721.2022.30.014.
- [8] 林茹萍, 陈琳琳. 综合护理干预对老年糖尿病、高血压合并冠心病患者的有效性分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12 (19): 69-72.

收稿日期: 2022 年 11 月 10 日

出刊日期: 2022 年 12 月 10 日

引用本文: 梁晗, 靳春红. 综合护理在老年冠心病合并糖尿病住院患者中的应用效果探讨[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (11): 52-54

DOI: 10.12208/j.jmm.202200676

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。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS