

在糖尿病患者中应用社区护理干预对于治疗依从性的影响

卢桂芳

(济阳县济北街道办事处社区卫生服务中心, 山东 济阳)

摘要: **目的** 研究分析社区护理干预应用于糖尿病患者中的临床效果及对治疗依从性的影响。**方法** 选取 2016 年 3 月至 2018 年 3 月间收治的糖尿病患者 88 例进行研究, 随机均等分为对照组、研究组两组, 均采取常规性护理干预, 而研究组患者则同时采取社区护理干预, 对比两组患者护理效果及治疗依从性。**结果** 研究组患者的空腹血糖值、餐后 2h 血糖值、糖化血红蛋白值显著低于对照组 ($P<0.05$); 与对照组相比, 研究组患者满意度评分、依从性评分、生活质量评分均显著更高 ($P<0.05$)。**结论** 对糖尿病患者行社区护理能提升其配合度及满意度、改善其生活质量, 并对控制患者血糖等水平有积极临床意义。

关键词: 糖尿病; 社区护理干预; 治疗依从性; 影响

中图分类号: R473.2

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.169

本文引用格式: 卢桂芳. 在糖尿病患者中应用社区护理干预对于治疗依从性的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 247, 249.

0 引言

为保障糖尿病患者的血糖控制效果, 在药物治疗同时需采取有效护理干预, 通过提升患者治疗依从性以保障临床疗效^[1]。对此, 本文对比常规护理、常规护理基础上联合社区护理对糖尿病患者的应用效果。

1 一般资料和护理方案

1.1 一般资料

择取 2016 年 3 月至 2018 年 3 月间本院收治的糖尿病患者 88 例行观察、研究。遵循随机原则将 88 例糖尿病患者等分为对照组、研究组两组。对照组 44 例患者中男、女比例为 23:21, 患者年龄在 46-75 岁间, 年龄均值为 (55.23 ± 5.21) 岁, 疾病病程在 4-10 年间, 病程均值为 (5.17 ± 2.51) 年; 研究组 44 例患者中男、女比例为 25:19, 患者年龄在 47-76 岁间, 年龄均值为 (55.19 ± 5.13) 岁, 疾病病程在 4-10 年间, 病程均值为 (5.15 ± 2.48) 年。对比两组患者一般资料 (如性别、病程、年龄等) 可知无明显差异 ($P>0.05$)。

1.2 护理方案

两组糖尿病患者均行常规护理, 主要为: (1) 疾病相关知识讲解; (2) 用药指导; (3) 告知合理饮食重要性及如何调整日常饮食; (4) 指导患者保持愉悦心情。对超过 6 个月未来院就诊的患者进行电话随访。

研究组则同时行社区护理, 即健康评估及健康档案的建立、药物治疗依从性评估、专人负责、定期随访、健康宣教及

心理疏导等。

1.3 评价指标

记录两组患者经相应护理干预 6 周后的餐后 2h 血糖值、空腹血糖值及糖化血红蛋白水平, 并进行对比分析。

以问卷评估患者治疗依从性, 根据患者是否遵医嘱用药、是否合理饮食、是否保持愉悦心情等进行评估。以问卷评估患者生活质量, 评估内容包括躯体功能、情绪状态、社会功能等。以问卷评估患者护理满意度, 依据患者对健康宣教、用药指导等护理措施的满意情况进行评分。以上问卷均为百分制, 评分高低与指标效果呈正比。

1.4 数据处理

以 SPSS19.0 软件处理数据, 血糖及糖化血红蛋白水平指标及各评分指标为计量资料, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示, 采用 t 检验行组间对比。若 $P<0.05$, 则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖及糖化血红蛋白水平对比

对比两组患者血糖及糖化血红蛋白水平可知, 研究组糖尿病患者的血糖值 (空腹血糖值、餐后 2h 血糖值)、糖化血红蛋白值低于对照组, $P<0.05$ 。详见表 1。

2.2 各评分结果对比

比较两组糖尿病患者各评分结果可知, 研究组患者治疗依从性评分、护理满意度评分及生活质量评分均显著高于对照组, $P<0.05$ 。具体数据可见下表 2。

表 1 两组糖尿病患者的血糖及糖化血红蛋白水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	餐后 2h 血糖值 (mmol/L)	空腹血糖值 (mmol/L)	糖化血红蛋白水平 (%)
对照组 ($n=44$)	10.21 ± 2.32	7.76 ± 1.52	7.78 ± 1.36
研究组 ($n=44$)	7.82 ± 1.53	6.31 ± 1.30	6.51 ± 1.08
t	5.7046	4.8089	4.4777
P	0.0001	0.0001	0.0001

表 2 两组糖尿病患者治疗依从性、生活质量及护理满意度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗依从性评分	生活质量评分	护理满意度评分
对照组 ($n=44$)	63.24 ± 5.28	68.54 ± 6.47	65.41 ± 5.21
研究组 ($n=44$)	76.51 ± 6.29	79.21 ± 5.49	78.65 ± 6.23
t	10.7184	8.3411	10.8139
P	0.0001	0.0001	0.0001

3 讨论

糖尿病作为临床较为常见的慢性疾病之一, 有着起病慢、病程长等临床特点, 多采取药物治疗。而患者治疗依从性很大程度上影响了患者的血糖控制效果、生活质量等^[2,3]。为此, 在药物治疗的同时, 需采取积极有效的护理干预提升

患者治疗依从性。

结合本文结果数据可知, 采取社区护理干预的研究组患者临床检测指标 (空腹血糖值、餐后 2h 血糖值及糖化血红蛋白值)、各评分结果 (治疗依从性、生活质量及护理满意度) 均显著优于对照组, $P<0.05$ 。

除常规护理措施外, 对糖尿病患者行社区护理, 护理效

(下转第 249 页)

务态度,医院相关管理人员要加强护理安全质量的监控。通过夜查房加强夜班护理人员的责任心,提升护士处理突发事件的能力。定期分析不安全因素,通过检查,及时发现问题,找出护理安全隐患,坚持“预防为主”的原则,消除隐患,真正做到防患于未然^[6]。

2.4 对护士进行礼仪、服务态度等规范化的培训

在实际的护理工作中,有很多时候是由于护士的语言不当而造成首长的不满意,因此应组织全员参加礼仪培训,制定各种岗位的规范语言,加强与首长的沟通。当班护士每天通过与首长交流,了解首长需求,弥补护士沟通不足,把问题解决在萌芽状态。同时,鼓励护士积极参加各种形式的再教育,给护士提供向上级单位学习的机会等,通过多种形式增加护士的知识储备,使护士能够不断更新观念,定期对护士进行考核,不断提升护士的专业操作能力,使首长从中获得安全感,从而信任护士,减少护理问题的发生^[7]。

3 总结

护理安全一直是临床很重视的一个问题。安全是确保护理质量不断提升的重要基础,只有安全有效地对患者实施护理,才能真正达到护理的目的。护理工作本身就很容易出问题,特别是其中存在很多的潜在问题不容易被发现,因此抓好全员安全质量教育是降低护理不安全因素的前提。社会

(上接第 244 页)

年患上乳腺癌的患者中有很多年轻的患者。乳腺癌不仅给患者的身体健康带来严重损害,同时会给患者的心理带来较大的伤害,给患者的家庭带来沉重打击,也给社会带来较大的负担。这些负性影响贯穿于疾病的诊断、治疗、康复及护理的整个过程中^[4,5]。对乳腺癌围手术期患者实施身心整体护理措施,在手术前协助患者做好准备工作、给患者实施心理疏导与关怀,在手术中严格监测患者的生命体征,手术后对并发症的防治及正确的功能锻炼,对患者实施周全的健康指导,这些措施都是十分周全的,体现了护理的整体性与科学性^[6],能够提升治疗效果,对于患者疾病的尽快恢复与提升患者的生活质量都是十分有力的^[7,8]。

参考文献

- [1] 王梅青.乳腺癌围手术期整体护理 112 例体会[J].安徽中医临床杂志,2005,17(6):34.

(上接第 247 页)

果更为显著。社区护理内容为:(1)健康评估及健康档案的建立。在掌握患者基本资料情况下,通过与患者进行沟通交流了解患者心理状态、前期治疗效果、治疗依从性以及患者生活质量受影响程度等^[4]。为患者建立健康档案,并详细、全面地记录患者的生命体征及疾病情况,动态管理。(2)药物治疗依从性。评估患者的用药依从性,并记录患者是否有漏服、误服、拒服药物等情况及其原因^[5]。(3)一对一负责。每位患者有专门的护理人员进行一对一监管。(4)定期随访。掌握患者的家庭状况后,定期对患者进行入户随访,尽可能争取亲友的支持,从而有利于对患者提供护理服务,并提升患者的治疗依从性^[6]。(5)健康宣教。通过发放健康手册、播放健康教育视频、开展知识讲座等形式强化对患者的健康宣教,通过提升患者疾病相关知识知晓程度以期改善患者配合程度。同时耐心解答患者疑问,缓解患者心理压力同时提升患者治疗依从性^[7]。(6)心理疏导。告知患者遵循医嘱用药的重要性,同时指导患者亲友鼓励、支持患者,引导患者以积极心态进行治疗^[8]。

综上所述,对糖尿病患者行社区护理,可有效辅助患者控制血糖水平,并提升患者日常生活质量,对于提升患者护

在不断进步,医疗保健事业在不断发展,这些都给护理工作提出了较高的要求。如果再沿用传统的护理模式不改变,就会增加护理风险,所以,加强护理安全管理,以不断提升护理安全是很重要的^[8]。

参考文献

- [1] 张立平.军队医院管理学[M].北京:人民军医出版社,1997:386.
- [2] 林菊英.现代医院管理学·护理管理分册[M].北京:人民出版社,2003:97.
- [3] 潘绍山,孙方敏,黄始振.现代护理管理学[M].北京:科学技术文献出版社,2002:351.
- [4] 苏兰若,谢淑娟.1028 份护理记录中相关法律性问题的分析与对策.中华护理杂志,2004,39(9):688.
- [5] 朱岸清.安全管理理念在护理管理中的重要性分析[J].国际医药卫生导报,2012,18(12):1838-1839.
- [6] 魏玉霞.浅析安全管理在护理管理中的重要性[J].基层医学论坛,2012,16(15):2006-2007.
- [7] 谢小燕,李秀娥.浅谈安全管理在护理工作的重要性[J].甘肃科技纵横,2014,43(12):101-103.
- [8] 杨晓峰.临床护理中护理安全管理的重要性[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(77):165,39.

- [2] 刚海菊,杨艳.乳腺癌病人抑郁心理状况调查[J].护理研究,2003,17(10):1137-1138.
- [3] 贺艳,王圣芳,张秀英.乳腺癌根治术后皮下积液和皮瓣坏死的护理[J].齐鲁护理杂志,2004,10(9):671.
- [4] 陈瑞萍.手术室整体护理对乳腺癌患者围手术期效果影响的研究[J].安徽医药,2013,17(5):886-887.
- [5] 应丽霞.乳腺癌患者围术期整体护理模式探讨[J].当代医学,2010,16(22):133-134.
- [6] 梁红丽.整体护理在乳腺癌患者围术期中的应用[J].海南医学,2012,23(4):150-151.
- [7] 王国芳.80 例乳腺癌围手术期患者的整体护理探讨[J].中国临床实用医学,2010,04(11):236-237.
- [8] 曹悦英.优质护理服务模式在乳腺癌患者围手术期的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(2):204-205.

理满意度及治疗依从性有积极价值。

参考文献

- [1] 章慧娟.社区护理干预对提高糖尿病治疗依从性临床分析[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(50):214.
- [2] 李建新,黄琦,林齐红,等.社区护理干预对糖尿病患者血糖控制效果和治疗依从性的影响[J].国际护理学杂志,2017,36(17):2330-2331,2429.
- [3] 杨华.社区护理干预对提高糖尿病治疗依从性的效果探究[J].大家健康(中旬版),2017,11(2):218-219.
- [4] 王金燕,姚远芳.社区护理干预对提高糖尿病治疗依从性临床分析[J].影像研究与医学应用,2017,1(7):184-185.
- [5] 何蕾,蔡洁.社区护理干预与糖尿病患者治疗依从性的相关性分析[J].吉林医学,2017,38(3):579-581.
- [6] 柏忠香,王冬云,杨春霞,等.社区护理干预对提高糖尿病治疗依从性临床分析[J].医药前沿,2016,6(27):371-372.
- [7] 李建芬,李玉峰,张铮,等.社区护理干预对提高糖尿病治疗依从性的临床效果观察[J].中国卫生标准管理,2017,8(19):178-180.
- [8] 位素平.社区护理干预对提高糖尿病治疗依从性临床分析[J].大家健康(中旬版),2017,11(8):243-244.