

多样性护理方式在糖尿病护理中的应用价值研究

刘 慧

泰安市中医医院, 山东 泰安 271000

【摘要】 目的 探讨在糖尿病护理中多样性护理方式的实践价值。方法 抽选我院患有糖尿病疾病的 100 例患者为观察样本, 时段取自 2021 年 1 月—2022 年 1 月期间, 随机将患者划分为对照组与观察组, 每组 50 例, 前一组依托常规护理对策实施干预, 后组采用多样性护理方式, 对两组护理效果进行比较。结果 护理前, 两组血糖值比较无明显差异, 差异未见显著区别 ($P>0.05$); 护理后, 观察组各项血糖数值更低于对照组 ($P<0.05$)。护理后, 观察组对疾病相关知识认知评分明显高于对照组 ($P<0.05$)。护理后, 观察组总依从率明显高于对照组 ($P<0.05$)。护理后, 观察组总满意度明显高于对照组 ($P<0.05$)。结论 多样性护理更适合糖尿病患者, 对其血糖水平的改善具有显著意义。

【关键词】 多样性护理; 糖尿病; 血糖; 依从性; 满意度

糖尿病是一种与患者年龄、饮食习惯、遗传因素等相联系的常见性内分泌系统病症^[1]。随着病情不断发展, 患者会出现多饮、多尿、多食但体重下降的临床症状^[2]。在疾病确诊后, 及时开展有效的药物治疗, 并配合对应的护理策略, 对控制患者血糖变化有着十分重要的作用^[3]。然而, 常规护理所具备的护理策略十分枯燥且单一, 无法取得理想化的护理效果^[4]。多样性护理能针对性解决患者存在的问题, 从而取得理想的护理效果。对此, 本研究分析多样性护理应用于糖尿病患者中的护理效果, 现将护理方法和护理结果整理汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 抽选我院患有糖尿病疾病的 100 例患者为观察样本, 时段取自 2021 年 1 月—2022 年 1 月期间, 随机将患者划分为对照组与观察组, 每组 50 例, 前一组依托常规护理对策实施干预, 后组采用多样性护理方式。其中, 对照组有 33 例男性患者, 17 例女性患者, 年龄划分区间为 53 ~ 80 岁, 均值 (66.33 ± 2.10) 岁, 涉及病程为 2 ~ 5 年, 均值 (3.24 ± 1.25) 年; 观察组男性患者 29 例, 女性患者 21 例, 年龄 53 ~ 79 岁, 均值 (66.50 ± 2.56) 岁, 病程 2 ~ 5 年, 平均病程为 (3.74 ± 1.19) 年。两组上述一般资料比较差异不大 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 为对照组开展常规化疾病护理干预 依据疾病的常规诊疗过程, 开展健康教育、血糖管理、饮食管理等内容, 将患者生命体征作为指标进行重点观察, 依据患者提出的问题解答。

1.2.2 观察组开展多样性护理 ①落实多元化的精神关怀: 在开展护理工作期间, 护理人员需针对患者及其家属的情况展开全面评估后进行细致的病情介绍。并展开医院环境、护理人员职责范围、医生相关信息的介绍工作。注意在讲解过程中患者及其家属的情绪变化, 并利用治疗糖尿病患者的经验, 消除患者存在的恐惧情绪, 耐心且积极地解答患者所提出的问题。②多样化健康教育: 对疾病的发展诱因、常见危险因素、防护措施等进行讲解。阐述疾病的发展原因和相关注意事项, 提高患者及其家属的重视。③多样化营养介入: 科室营养学专家需对患者的营养水平展开全面评估, 制定出针对性的营养计划。多食用新鲜的蔬菜, 不可增加糖分和脂肪类食物的进食。④并发症防范: 注意观察糖尿病患者的合并症状, 严格规范药物使用规则, 提高患者对服药方面的重视和依从性。⑤文化敏感性: 糖尿病护理需要考虑到患者的文化背景和信仰习惯。医护人员应了解不同文化对糖尿病的知识和治疗方式, 并根据患者的文化特点提供个性化的护理服务。⑥多语言交流: 对于不同语言能力的患者, 医护人员应提供翻译服务或寻找可以进行有效沟

通的翻译工具。确保患者理解诊断结果、治疗计划以及自我管理技巧等重要信息。⑦心理支持：糖尿病是一种慢性疾病，对患者的心理状态有很大影响。多样性护理方式应该包括提供心理支持和倾听患者的情感需求。了解患者的文化信仰和价值观，尊重患者的个人感受，帮助患者应对焦虑、抑郁等心理问题。⑧适应特殊群体需求：不同种族、不同社会阶层老年人和儿童等群体在糖尿病管理上可能有不同的需求。照顾这些群体时，护理人员要了解他们特殊的生活环境和生活方式，根据具体情况制定相应的护理方案。⑨教育与培训：糖尿病的管理需要患者有一定的自我管理能力。利用多样性护理方式，医护人员可以针对不同文化背景和习惯进行教育和培训，提高患者对糖尿病管理的知识和技能，促进患者积极参与疾病管理。

1.3 观察指标 ①针对血糖数值变化的观察：护理前后，就两组的血糖数值展开测评，包含 3 个观察项目，分别为空腹血糖值、餐后 2h 血糖值、糖化血红蛋白含量。②针对疾病相关知识认知的观察：将糖尿病作为知识问卷考核范围，科室自拟与疾病相关的考核点，将内容规整为四大方面，单个赋予 100 分满分，于本次护理工作执行完毕后将问卷发给患者，即发病诱因项目、血糖监测项目、饮食管理项目、并发症防范项目。③针对依从性方面的观察：患病目标在科室自制

的依从性问卷调查中，对治疗阶段的依从性水平展开点评，用 3 个级别划分差别，即低依从性、中依从性、高依从性，将中、高依从性归纳为总依从性。④针对护理满意度的观察：以本科室自拟的满意度问卷为评判基础，总分设为 100 分，当分值评估为 90 分以上时，划分为非常满意等级；当分值评估为 70 ~ 90 分时，划为一般满意等级；当分值低于 70 分，将划为不满意等级。

1.4 统计学方法 本试验有关数据整理 SPSS 22.0，计量资料表示为 ($\bar{x} \pm s$)，运用 t 检验；计数资料表示为 (%)，运用 χ^2 检验。P<0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组血糖数值比较 护理前，两组血糖值比较无明显差异，差异未见显著区别 (P>0.05)；护理后，观察组各项血糖数值更低于对照组 (P<0.05)，详见表 1。

2.2 两组疾病相关知识认知评分比较 护理后，观察组对疾病相关知识认知评分明显高于对照组 (P<0.05)，详见表 2。

2.3 两组依从性比较 观察组护理后总依从率更高于对照组 (P<0.05)，详见表 3。

2.4 两组护理满意度比较 观察组护理后总满意度高于对照组 (P<0.05)，详见表 4。

表 1 两组血糖数值比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	9.45 ± 1.03	6.02 ± 1.01	15.03 ± 1.36	9.11 ± 1.06	7.46 ± 0.58	5.03 ± 0.21
对照组	50	9.33 ± 1.05	7.85 ± 1.36	15.02 ± 1.11	11.86 ± 1.98	7.44 ± 0.57	6.45 ± 0.36
t		0.577	7.639	0.040	8.658	0.174	24.092
P		0.565	0.000	0.968	0.000	0.862	0.000

表 2 两组疾病相关知识认知评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	发病诱因	血糖监测	饮食管理	并发症防范
观察组	50	94.21 ± 3.22	91.45 ± 3.46	87.16 ± 5.21	91.28 ± 4.55
对照组	50	76.55 ± 4.33	73.15 ± 2.09	69.66 ± 2.36	76.54 ± 2.98
t		12.675	17.534	11.850	10.496
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组依从性比较 [n (%)]

组别	例数	高依从性	中依从性	低依从性	总依从
观察组	50	26 (52.00)	24 (48.00)	0 (0.00)	50 (100.00)
对照组	50	20 (40.00)	22 (44.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
χ^2					8.696
P					0.003

表 4 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意
观察组	50	43 (86.00)	7 (14.00)	0 (0.00)	50 (100.00)
对照组	50	23 (46.00)	16 (32.00)	11 (22.00)	39 (78.00)
χ^2					12.340
P					0.001

3 讨 论

糖尿病作为十分普遍的病症,药物治疗为首选方式。但由于患者对药物治疗并不了解,在疾病诊疗过程中会伴随十分严重的焦虑、紧张且痛苦的情绪,严重情况下会导致患者拒绝治疗^[5]。开设多样性护理,为患者提供干预对策,能从多个层面对应改善患者的症状^[6-7]。多样性护理方式在糖尿病护理中具有重要的必要性。糖尿病是一种慢性疾病,患者需要进行长期的管理和治疗。然而,不同的糖尿病患者存在着个体差异,包括生活方式、文化背景、社会经济状况以及心理因素等方面的差异。因此,在糖尿病护理中,采用多样性的护理方式可以更好地满足患者的个性化需求,提高护理效果和患者的生活质量。

首先,多样性护理方式可以根据患者的个体差异进行定制化的护理计划。通过了解患者的生活方式、饮食习惯、身体状况以及家庭支持等因素,护理人员可以为患者制定出更加适合其独特需求的护理计划,从而实现更好的治疗效果^[8]。其次,多样性护理方式可以通过文化敏感护理来尊重和关注患者。文化不同,患者对疾病理解、治疗观念以及药物治疗的态度可能存在差异。护理人员需要关注患者的文化信仰和习俗,根据其文化特点进行个性化的护理,以提高患者对糖尿病治疗的接受度和依从性。再次,多样性护理方式可以考虑患者的社会经济状况和心理因素。有些患者可能由于经济原因无法负担昂贵的治疗费用,或者由于心理压力等原因导致治疗效果不佳。护理人员可以通过提供经济援助、心理支持等方式帮助患者克服这些困难,从而更好地管理糖尿病。总之,多样性护理方式在糖尿病护理中的应用是非常必要的。通过个性化的护理计划、文化敏感护理和综合考虑患者的社会经济和心理因素,可以提高糖尿病患者的治疗效果和生活质量,促进他们的健康管理和康复。

除此之外,饮食方面遵从科学化的饮食原则,减少含糖量较高食物的进食,能有效控制血糖^[9]。在整个护理环节,能完全开展尊重患者、维护患者的护理流程,与患者形成有效的情感共鸣,使治疗氛围更加和谐与舒适,确保治疗效果得到提升^[10]。在上述研究结果中可以发现,为观察组落实多样

性护理干预后,该组患者的血糖水平明显更低于对照组,对疾病相关知识的认知更为理想,依从性和满意度方面均呈更高体现,均能展现出多样性护理的实施意义。多样性护理方式能够更好地满足患者的个性化护理需求,提高患者的治疗效果和生活质量。在实际操作中,医护人员需要根据患者的个人情况灵活运用不同的护理方法,与患者及其家属进行有效的沟通和协作,以达到最佳的糖尿病管理效果。

综上所述,多样性护理更适合糖尿病患者,对其血糖水平的改善具有显著意义。

参考文献

- [1] 张昕. 糖尿病合并冠心病患者予以多样性护理的效果观察[J]. 中国医药指南, 2022, 20(33): 165-168.
- [2] 张艳娟. 糖尿病慢性肾功能衰竭患者中多样性护理在 GICU 的应用效果[J]. 慢性病学杂志, 2022, 23(9): 1401-1403.
- [3] 丁婷, 冷英杰, 孙明丽, 等. 多样性护理在糖尿病合并冠心病护理中的应用[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(26): 50-52.
- [4] 张翔宇. 糖尿病合并冠心病护理中运用多样性护理的效果分析[J]. 黑龙江医药, 2022, 35(4): 986-988.
- [5] 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.
- [6] 骆淑娥. 多样性护理在糖尿病合并冠心病护理中的应用价值体会[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(16): 39-41.
- [7] 孟祥艳. 多样性护理在糖尿病合并冠心病护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(8): 46-49.
- [8] 于学娟. 多样性护理方式在糖尿病护理中的应用研究[J]. 中国医药指南, 2022, 20(5): 179-181.
- [9] 李小花, 曹琳. 多样性护理对糖尿病合并冠心病患者的干预效果[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(1): 97-99.
- [10] 卢舒婷, 苏毅琼, 李思龙. 多样性护理在心血管疾病合并糖尿病患者护理上的研究[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(1): 86-89.