

# 双轨互动护理对糖尿病患者血糖控制和遵医行为的影响

张淘淘

(长沙市中医医院(长沙市第八医院) 湖南 长沙 410000)

**【摘要】**目的:分析双轨互动护理对糖尿病患者血糖控制和遵医行为的影响。方法:选择2019年4月至2021年5月我院收治的100例糖尿病患者为研究样本,随机分成参照组与实验组,各50例。参照组应用常规糖尿病护理,实验组采取医院与社区卫生机构联合护理管理的双轨互动护理模式,比较两组患者护理后的血糖控制与遵医行为情况。结果:实验组患者的血糖水平显著低于参照组( $P < 0.05$ );实验组的健康饮食、坚持服药、科学运动、坚持自我血糖监测、正确使用胰岛素等遵医行为均优于参照组( $P < 0.05$ )。结论:对糖尿病患者实施医院与社区卫生机构联合的双轨互动护理模式,能够显著改善患者血糖水平,使患者严格遵医嘱,健康生活。

**【关键词】**双轨互动护理;糖尿病;血糖控制;遵医行为

**【中图分类号】**R473.5 **【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)21-0111-02

糖尿病是当前对人类健康造成严重威胁的一种疾病,目前没有根治方法,只能通过长期服用降糖药物控制病情发展,且需要患者在日常生活中进行科学运动、健康饮食、规律监测血糖变化来控制血糖<sup>[1]</sup>。大多数糖尿病患者认为血糖得到控制后便不需要再坚持服药与科学饮食、运动,治疗依从性逐渐变差,导致血糖控制效果不佳。临床实践可知,社区护理在糖尿病患者血糖控制中发挥重要作用,因此临床逐渐形成医院联合社区卫生机构的护理模式,即双轨互动护理模式<sup>[2]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2019年4月至2021年5月我院收治的100例糖尿病患者为研究样本,随机分成参照组与实验组,各50例。参照组男26例,女24例;年龄33~69岁,平均年龄(54.33±3.52)。实验组28例,女22例;年龄32~68岁,平均年龄(54.23±3.66)。两组患者基本资料比较 $P > 0.05$ ,能够开展研究。

### 1.2 护理方法

参照组患者实施常规糖尿病护理:通过糖尿病健康教育,提高患者对自身疾病的了解,告知患者科学饮食、遵医嘱用药的重要性,患者在出院之后给予患者健康随访,指导患者正确进行血糖监测。

实验组实施双轨互动护理干预:(1)建立竖向轨道互动护理小组:医院建立竖向轨道互动护理小组,根据每位糖尿病患者的具体情况制定详细的护理计划,当患者病情稳定并能够出院后,医院和社区卫生机构取得联系,商讨做好患者的转诊与康复工作。医院每个月安排专科护士到社区组织相关社区护理人员进行糖尿病管理培训,组织患者进行集体健康宣教,对患者进行实地访视护理管理。(2)制定横向轨道互动护理方法:在患者出院前,医院与患者所在社区取得联系,妥善交接患者疾病资料,告知社区患者护理过程中应注意事项,为患者建立完善的健康档案,档案中包括患者的血糖水平、身体状况、药物服用情况、药物不良反应情况、日常生活情况等,为患者检测其肝肾功能、血脂、血常规、蛋白尿等指标情况;组织患者进行集中授课,提高患者关于糖尿病知识掌握程度;为患者发放糖尿病防治知识宣传手册,与患者组建微信群,定期在群内为患者推送有关糖尿病最新知识,以便患者能够随时了解想要知道的糖尿病知识。(3)双向互动干预:主要包括医院医护人员、社区工作人员、患者,根据患者具体病情开展科学的学习与教育,评估患者在出院后的血糖控制效果,社区根据患者血糖控制情况制定详细、科学的生活计划与用药计划。同时,社区定期将患者疾病信息反馈给医院,医院则对患者疾病信息进行评估,将评估结果反馈给社区,以此达成双向联动管理目的。

### 1.3 观察指标

1.3.1 分别在护理前与护理后测定两组患者的血糖指标水

平,包括空腹血糖、餐后2h血糖。

1.3.2 对比两组护理前后的遵医行为,包括健康饮食、坚持服药、科学运动、坚持自我血糖监测、正确使用胰岛素等。

### 1.4 统计学处理

选用SPSS19.0统计学软件处理分析数据,资料实施 $t$ 、 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 表示数据比较差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗前后的遵医行为比较

护理前,两组的遵医行为比较 $P > 0.05$ ;护理后,实验组的遵医行为显著优于参照组( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组治疗前后的遵医行为比较[n(%)]

组别	时间	健康饮食	坚持服药	科学运动	坚持自我血糖监测	正确使用胰岛素
参照组(n=50)	护理前	22(44.00)	31(62.00)	21(42.00)	28(56.00)	29(58.00)
	护理后	35(70.00)	38(76.00)	32(64.00)	35(70.00)	34(68.00)
实验组(n=50)	护理前	24(48.00)	30(60.00)	20(40.00)	27(54.00)	28(56.00)
	护理后	45(90.00)	50(100.00)	42(84.00)	48(96.00)	43(86.00)

### 2.2 两组护理前后的血糖控制效果比较

护理前,两组的血糖水平比较 $P > 0.05$ ;护理后,实验组的血糖控制效果显著优于参照组( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组护理前后的血糖控制效果比较( $\bar{x} \pm s, \text{mmHg}$ )

组别	时间	空腹血糖	餐后2h血糖
参照组(n=50)	护理前	9.32±2.56	15.36±3.23
	护理后	8.26±1.63	12.36±2.63
实验组(n=50)	护理前	9.33±2.59	15.22±3.26
	护理后	6.52±1.02	9.23±4.23

## 3 讨论

糖尿病需要长期服用药物才能够控制病情发展,同时还需要通过合理的饮食、运动干预才能控制好血糖水平,避免出现糖尿病相关并发症<sup>[3]</sup>。临床研究发现,患者自身的治疗依从性与血糖控制效果存在密切相关性,如何才能有效提高糖尿病患者的治疗依从性是临床亟待解决的一个重点问题<sup>[4]</sup>。本研究为糖尿病患者实施双轨互动护理,这种护理模式能够结合医院、社区与患者,通过纵向、横向以及双向等转诊干预,确保患者能够在出院之后仍然可以得到良好的监督与管理,提高患者的治疗依从性<sup>[5]</sup>。本研究结果显示,护理之后,实验组患者的血糖水平显著低于参照组( $P < 0.05$ );实验组的健康饮食、坚持服药、科学运动、坚持自我血糖监测、正确使用胰岛素等遵医行为均优于参照组( $P < 0.05$ )。可见在双轨互动护理模式下,糖尿病患者的血糖可得到有效控制,且患者的遵医行为有显著改善。

综上所述,对糖尿病患者实施医院与社区卫生机构联合的双轨互动护理模式,能够显著改善患者血糖水平,使患者严格遵循医嘱,健康生活。

### 参考文献

[1]刘娜.人性化护理干预对糖尿病患者血糖控制和遵医行为的影响评析[J].中国保健营养,2020,(6):183-183.

# 饮食指导及其护理对腹膜透析患者生活质量影响的分析

杨力 何秀芳

(太仓市第一人民医院 江苏 太仓 215400)

**【摘要】**目的:分析饮食指导及其护理对腹膜透析患者生活质量的影响。方法:抽选本院2019年12月至2020年12月收治的腹膜透析患者80例为研究样本,以简单随机法将其分成对照组与观察组,每组40例,分别开展常规护理、饮食指导,比较两组患者血液检验指标、生活质量评分。结果:观察组的尿素氮低于对照组,白蛋白、血红蛋白高于对照组, $P < 0.05$ ,而且观察组生活质量高于对照组, $P < 0.05$ 。结论:对腹膜透析患者采取饮食指导和相关干预措施,能够提升患者的生活质量、营养水平和预后康复效果。

**【关键词】**饮食指导;腹膜透析;生活质量;并发症;血液检验指标

**【中图分类号】**R473 **【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)21-0112-01

尿毒症是指人体不能通过肾脏产生尿液,将体内代谢产生的废物和过多的水分排出体外,引起的毒害。现代医学认为,尿毒症是肾功能丧失后,机体内部生化过程紊乱而产生的一系列复杂的综合征,而不是一个独立的疾病,称为肾功能衰竭综合征,简称肾衰。尿毒症会导致患者肾脏功能出现不可逆转的病变,大多治疗效果较差,死亡率高。腹膜透析是治疗尿毒症最为常见的方式之一,具有操作简单、治疗效果理想等优势,能够改善患者病情,提升患者生活质量。但是腹膜透析过程中患者的身心状态疲惫,且多伴有并发症,容易导致患者出现营养不良等情况,因此需要加以优质有效的干预手段,以改善患者高血压、急性心衰等症状,保障患者良好的营养状态。

## 1 资料及方法

### 1.1 资料

以本院2019年12月至2020年12月接收的80例腹膜透析患者作为研究对象,通过简单随机法将其分为对照组、观察组,对照组行常规护理,观察组行饮食指导。80例病患中,男42例、女38例;年龄24~68岁,平均(46.7±3.9)岁。患者基本资料无明显差异, $P > 0.05$ ,可对比。

### 1.2 方法

对照组行常规护理:做好腹膜透析护理措施,加强无菌操作原则,密切关注患者生理指标,积极降低并发症发生。

观察组行饮食干预:(1)通过专门培训的护士对患者进行饮食管理,即根据患者的身高,计算患者的标准体重,标准体重=身高-105(cm),计算出每日所需蛋白质:标准体重×1.2-1.4g/kg/d,推荐酮酸0.12g/kg/d,热能:标准体重×30-35kcal/kg/d。根据上述计算患者所需营养,为患者制定详细的饮食计划。(2)控制患者钠盐摄入,限制食盐量,严格控制患者水的摄入量,计算患者每天所需水以及饮食中的水量,保证机体水电解质平衡。(3)指导患者增加蛋白质的摄入,让患者学习记录每天所需的热量与蛋白质,控制病情发展。每个月需举办一次知识讲座,增强患者的健康意识,提升患者治疗信心。

### 1.3 观察指标

对比两组腹膜透析患者护理后血液检测指标、生活质量评分。血液检测指标包括:尿素氮、白蛋白、血红蛋白,生活质量使用SF-36评分量表,对患者的生理健康、心理健康、躯体功能、社会功能、精神状态等指进行评价,以整体健康作为评价标准(满分100分),分值越高代表患者生活质量越高。

### 1.4 统计学

采用SPSS22.0统计数据,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, $t$ 检验;计数资料以%表示,以 $\chi^2$ 检验;两组有效资料,以 $P < 0.05$ 认定有统计差异。

## 2 结果

观察组患者护理后的血液指标以及生活质量评分与对照组比较均存在统计学差异, $P < 0.05$ ,见表1。

表1 对比两组腹膜透析患者血液指标、生活质量评分( $\bar{x} \pm s$ )

组别	尿素氮(umol/L)	白蛋白(g/L)	血红蛋白(g/L)	整体健康评分
对照组	35.50±2.95	37.60±1.53	84.94±1.75	84.05±2.64
观察组	22.14±2.40	54.12±1.48	99.48±1.59	92.48±2.49
$t$	22.219	49.083	38.892	14.692
$P$	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

尿毒症患者因为肾功能障碍无法有效排除体内毒素,需要对患者积极进行有效的治疗,以代替肾功能延长患者的生命时限。长期腹膜透析患者的饮食护理管理,是临床上的重难点,做好饮食干预和指导,对提高患者生活质量、生存率具有重要意义<sup>[1]</sup>。饮食护理实施前,护理人员要对患者展开健康宣教,纠正患者的错误认知行为,提高患者的健康知识了解程度,促使患者能够展开自我护理。饮食护理属于一种长期性、延续性的护理服务,其护理效果依赖于患者是否能够坚持饮食干预。护理人员应始终坚持以人为本的护理意识,合理控制患者水的摄入量,积极降低患者并发症的发生,改善患者的营养状态<sup>[2]</sup>,从而提升患者的治疗依从性和机体舒适度,这既能保证患者生活质量,又能减轻患者的家庭负担。需要注意的是,密切配合患者,加以协同、督促、改进等护理措施,积极提升护理服务质量,使得饮食计划顺利实施<sup>[3-4]</sup>。本研究结果显示,观察组腹膜透析患者的血液相关指标以及生活质量评分与对照组相比较均存在统计学意义, $P < 0.05$ 。

综上所述,饮食干预可以提升腹膜透析患者的生活质量,提高患者的自我管理能力和患者营养水平稳定,减少营养不良情况发生。

### 参考文献

- [1]杨盈盈,刘娟.饮食指导及其护理对提高腹膜透析患者生活质量的效果体会[J].中国保健营养,2019,29(8):26-27.
- [2]郭茹,胡文静,顾燕冬,等.医护患一体化护理对腹膜透析患者自我管理能力和并发症及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(5):880-884.
- [3]王茹梦,倪娜,倪燕.营养指导对慢性肾脏病腹膜透析患者自我管理行为及生活质量的影响[J].保健医学研究与实践,2021,18(1):85-88.
- [4]张心范.护理营养指导对慢性肾病腹膜透析患者自我管理行为及生活质量的影响[J].实用医技杂志,2018,25(9):1059-1060.

[2]蒋黔黔,黄梦,王晶心.综合护理干预对糖尿病患者血糖控制和遵医行为的影响分析[J].心理月刊,2019,400:72-72.

[3]王会鸽,马小娇,刘倩,等.双轨道互动护理干预模式对2型糖尿病患者遵医行为及并发症发生率的影响[J].实用医药杂志,2020,37(4):375-377.

[4]方森娣.社区护理对糖尿病病人遵医行为与血糖水平的影响[J].人人健康,2020,9(10):101-101.

[5]尤巧娜.糖尿病患者的社区护理干预及对遵医行为的影响分析[J].健康必读,2018,6(5):172-173.