

中医护理临床路径在肥胖型 2 型糖尿病患者中的应用效果观察

李晶晶 (开封市中医院糖尿病肾病科, 河南开封 475200)

摘要: 目的: 探究中医护理临床路径在肥胖型 2 型糖尿病患者中的临床应用效果。方法: 选取 2019 年 1~12 月接受治疗的肥胖型 2 型糖尿病患者 60 例为研究对象, 随机分为对照组与研究组, 各 30 例, 对照组采取常规护理, 研究组采取中医护理临床路径, 对比两组患者对糖尿病知识了解掌握情况以及临床护理效果。结果: 干预后, 研究组患者糖尿病相关知识掌握优良率优于对照组 ($P < 0.05$); 研究组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 中医护理临床路径应用于肥胖型 2 型糖尿病患者临床护理可有效提升患者对疾病知识的掌握程度, 提升患者护理满意度, 效果显著。

关键词: 肥胖型 2 型糖尿病; 中医护理; 临床路径

糖尿病是一种临床常见的内分泌代谢性疾病, 近年来, 随着人们的生活习惯与饮食结构的改变, 发病率呈不断攀升。与普通人群相比, 肥胖人群患糖尿病的可能性更高, 且病情复杂多样, 易发生一系列并发症。采取科学有效的护理干预措施, 可有效改善并发症情况, 提升患者生活质量^[1]。本研究分析中医护理临床路径应用于肥胖型 2 型糖尿病患者的临床效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院 2019 年 1~12 月收治的 60 例肥胖型 2 型糖尿病患者为研究对象, 随机分为对照组与研究组, 各 30 例, 对照组男 16 例, 女 14 例; 年龄 21~66 岁, 平均 (45.8 ± 4.2) 岁。研究组男 15 例, 女 15 例; 年龄 22~67 岁, 平均 (44.6 ± 3.8) 岁; 两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可对比性。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理, 密切监测患者的各项生命体征, 保持良好的病房环境, 给予饮食指导, 同时实施常规检查。

研究组采用中医护理临床路径, 具体步骤: (1) 制定护理方案: 实施前由医生对患者病情进行相关诊断, 充分发挥“望闻问切”的中医诊断作用及优势, 及时了解患者的病情状况, 结合诊断结果制定科学有效的护理方案, 由护理人员执行护理方案, 同时还应当保证护理人员具备相应的中医护理基础知识, 确保中医护理安全有效开展。(2) 健康教育: 院内定期开展健康活动, 培训负责人员可以将血糖监测方法、糖尿病日常饮食护理措施、药物管理及注意事项、运动锻炼方法等知识内容进行整合, 并制作成多媒体 PPT, 对患者耐心讲解, 从而不断提升患者对糖尿病的认知与了解, 掌握日常自我管理知识。同时还可以将资料制作成册, 语言要简单易懂, 并附上图片内容, 确保患者一目了然, 更好的接受糖尿病相关知识内容。(3) 情志护理: 由于患者长期遭到疾病的折磨, 容易出现焦虑、恐惧等不良情绪, 护理人员要主动和患者交流, 增强患者自信心, 缓解压力, 稳定情绪, 提升治疗依从性, 定期测量血压, 嘱咐患者按时按量服药。(4) 中医康复护理: 护理人员针对患者的病情状况, 对其实施中药熏洗护理, 水温保持在 40°C , 时间应当选择在下午或者晚上, 避免餐前进行熏洗。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者糖尿病知识掌握情况。采用我院自制调查量表对每一项糖尿病知识掌握进行评分, 总分 100 分, ≥ 90 分为优, 61~89 分为良好, ≤ 60 分为差。(2) 对比两组患者护理满意度。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 统计学软件分析处理数据, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料以 % 表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组糖尿病知识掌握情况比较

研究组糖尿病知识掌握优良率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组糖尿病知识掌握情况比较

组别	n	优 (例)	良 (例)	差 (例)	优良率 (%)
研究组	30	18	10	2	93.33
对照组	30	10	12	8	73.33
χ^2					4.320
P					0.030

2.2 两组患者护理满意度比较

研究组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者护理满意度比较

组别	n	满意 (例)	一般满意 (例)	不满意 (例)	满意度 [n (%)]
研究组	30	19	10	1	29 (96.67)
对照组	30	13	10	7	23 (76.67)

3 讨论

肥胖是引起 2 型糖尿病的首要因素, 肥胖型 2 型糖尿病患者临床主要表现为高胰岛素血症、糖耐量减退。中医将糖尿病归属于“消渴病”范畴, 与普通人群相比, 肥胖人群发生 2 型糖尿病的可能性会更高^[2]。因此, 在治疗及预防 2 型糖尿病过程中, 改善体质量, 控制肥胖有着重要的作用。

中医护理以中医学为基础开展护理工作, 注重整体观念与辨证论治, 强调人体应当与社会、自然保持协调统一, 结合患者具体病情状况, 充分发挥中医护理的作用和优势, 为

舒适护理在小儿咽喉手术后麻醉恢复期躁动的应用观察

黄丽丽 (长春市儿童医院, 吉林长春 130000)

摘要: 目的: 探讨舒适护理对小儿咽喉手术后麻醉恢复期躁动的影响。方法: 选取 2019 年 5 月~2020 年 6 月行咽喉手术的患儿 140 例作为研究对象, 随机分为对照组和研究组, 各 70 例。对照组给予常规护理, 研究组在此基础上进行舒适护理, 比较两组躁动发生情况。结果: 研究组躁动发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 舒适护理可有效避免小儿咽喉手术后麻醉恢复期的躁动情况。

关键词: 小儿咽喉手术; 舒适护理; 麻醉恢复期; 躁动; 影响效果

麻醉已被用于许多手术。一般采取麻醉措施是为减轻患者疼痛, 确保患者的安全, 为手术创造良好的实施条件^[1]。但将全身麻醉用于小儿喉部手术中, 患儿术后出现躁动的概率较高, 在一定程度上严重影响了其术后恢复。因此, 寻找缓解小儿咽喉手术麻醉恢复期躁动的方法至关重要。本研究探讨了舒适护理对小儿咽喉手术后麻醉恢复期躁动的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 5 月~2020 年 6 月行咽喉手术的患儿 140 例作为研究对象, 随机分为对照组和研究组, 各 70 例。对照组男 37 例, 女 33 例, 平均年龄 (5.5 ± 1.15) 岁; 研究组男 34 例, 女 36 例, 平均年龄 (7.5 ± 2.21) 岁。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法

对照组实施常规护理。研究组采取舒适护理。(1) 健康教育。护理人员向患儿及家属详细讲解小儿咽喉的相关知识, 包括术前准备、手术方式、麻醉以及术后麻醉恢复期躁动的应对措施等, 使其有一定的心理准备, 减轻对手术及麻醉的恐惧。(2) 术中护理。术中为患儿选择合适的体位, 并进行适当的安抚与鼓励。本次麻醉使用了氧气面罩, 以改善患儿身体需氧量。(3) 优化清洁。术后用生理盐水清洁患儿手术部位, 清除掉口鼻分泌物。同时, 维持良好的病房环境, 确保室内干净卫生, 设置室内温度为 26°C , 并做好避光处理, 避免患儿术后麻醉恢复期躁动。(4) 舒适体位。术毕入恢复室时用约束带约束四肢, 患儿清醒后, 评估躁动在 3 级以下可允许家属于麻醉恢复室陪护, 对于合作的患儿解除约束带, 根据患儿的需求给予半坐卧位或坐起。(4) 个性化护理。患儿苏醒时, 对性格外向且能配合的患儿给予肯定、表扬, 对易发生躁动者加强监护, 对胆小的患儿给予玩具陪伴, 或轻握住患儿双手, 让患儿放松并有安全感。

1.3 观察指标

评估两组患儿麻醉恢复期躁动程度, 包括安静、轻度躁动、中度躁动、极度躁动, 比较两组躁动发生率。

1.4 统计学方法

全部数据使用统计软件 SPSS23.0 处理, 采用率表示计数资料, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 分别采用卡方检验和 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

研究组躁动发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患儿麻醉恢复期躁动情况对比

组别	n	安静 (例)	轻度躁动 (例)	中度躁动 (例)	极度躁动 (例)	躁动发生 [n (%)]
研究组	70	62	3	3	2	8 (11.4)
对照组	70	35	14	13	8	35 (50.0)
<i>P</i>						0.025

3 讨论

小儿身体各项功能尚未发育成熟, 自身免疫力薄弱, 容易感染各种疾病。咽喉手术是儿科常见手术类型, 但幼儿不易配合手术治疗, 术后麻醉恢复过程中易发生躁动, 影响手术效果及术后恢复。而有效的护理干预对降低患儿术后躁动发生率具有重要意义。

本研究表明, 研究组躁动发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。分析原因是, 舒适护理提高了患儿的舒适度, 减少了身体的不适感, 从而降低躁动发生率。综上所述, 舒适护理在小儿咽喉手术后麻醉恢复期躁动的应用, 可以减轻躁动程度, 降低躁动发生率, 值得推广。

参考文献

[1] 孙洋. 舒适护理在小儿咽喉手术后麻醉恢复期躁动的应用效果[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(3): 99.

患者提供优质的护理服务。针对患者不良情绪, 实施情绪护理, 帮助患者改善不良情绪, 缓解心理压力, 保持积极乐观的心理状态。对患者给予饮食、运动锻炼指导, 有助于改善患者胰岛素功能, 提升治疗依从性, 从而有效改善患者临床症状。本研究表明, 研究组对糖尿病知识掌握优良率与护理满意度均优于对照组 ($P < 0.05$), 表明对肥胖型 2 型糖尿病

患者实施中医护理临床路径, 可有效提升患者对疾病知识的了解与掌握程度, 并且提升护理满意度, 效果显著, 具有较高的临床价值, 值得临床推广。

参考文献

[1] 张智霞. 中医护理临床路径对肥胖型 2 型糖尿病实施干预的研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(35): 44.