

# 责任制整体护理在老年糖尿病护理中的效果及对患者依从性的影响观察

盛敏敏

连云港市第一人民医院, 江苏 连云港 222000

**【摘要】目的:**探讨责任制整体护理在老年糖尿病护理中的效果及对患者依从性的影响。**方法:**选取2019年5月-2020年5月在本院接受治疗的80例患者进行研究,经随机数字表法分组。在对照组(40例)实施常规护理;观察组(40例)实施责任制整体护理,分析两组血压水平、依从性。**结果:**护理后两组空腹血糖(FBG)、餐后2h血糖(2hPG)水平低于护理前,观察组相比对照组明显更低,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组护理后依从率达到67.50%,显著高于对照组依从率的97.50%,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论:**在老年糖尿病患者护理中应用责任制整体护理,能够促进其依从性的提升,显著改善血糖水平。

**【关键词】**责任制整体护理;老年糖尿病;护理效果;依从性;FBG;2hPG

**【中图分类号】**R473

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1008-0430(2020)17-0217-02

糖尿病是胰岛素分泌与作用缺陷而引发的常见代谢性疾病,该病目前尚无根治方法,患者仅能通过服药、改善饮食习惯等方式控制病情进展。老年人是糖尿病的高发群体,然而老年患者对自身病情的认知程度相对较低,在日常生活中易因为不良行为习惯导致病情反复发作<sup>[1]</sup>。护理人员为患者实施常规护理时,以健康宣教为主要内容,并且提供的指导相对单一,难以提升患者的治疗依从性。责任制整体护理是一种以患者为中心的临床护理制度,其要求护理人员针对患者实际情况有目的、有计划的实施护理,使患者身心均处于最佳状态,进而高度配合临床治疗<sup>[2]</sup>。基于此,本文就老年糖尿病患者实施责任制整体护理的效果进行研究,总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取80例2019年5月-2020年5月时段进入本院诊治的老年糖尿病患者作为研究对象,通过随机数字表法分组。对照组40例,性别:男23例,女17例;年龄范围在68~80岁之间,均值(73.46±3.11)岁;病程范围在4~12年之间,均值(8.42±2.51)年。观察组40例,性别:男20例,女20例;年龄范围在67~79岁之间,均值(73.25±3.20)岁;病程范围在4~12年之间,均值(8.97±2.36)年。参与研究者基线资料比较无差异( $P>0.05$ )。

**纳入标准:**(1)患者符合《老年糖尿病诊疗措施专家共识(2013年版)》<sup>[3]</sup>制定的糖尿病诊断标准;(2)患者知情且同意加入研究。

**排除标准:**(1)合并肝肾功能严重障碍者;(2)合并恶性肿瘤或传染性疾病者;(3)合并严重心脑血管疾病者;(4)因合并认知障碍或精神疾病无法正常沟通者;(5)合并严重糖尿病并发症者;(6)中途退出研究者。

### 1.2 方法

予以对照组患者常规护理,即护理人员发放健康手册与相关资料,为患者讲解其中内容,如糖尿病病因、症状与治疗方式等,患者在讲解结束后自行学习;强调遵医嘱用药治疗的重要性,提醒患者定时、定量用药治疗。

予以观察组责任制整体护理,具体方法:(1)入院评估:患者入院后由护理人员全面收集患者一般资料,包括病情、病程、既往病史、心理状态与家庭支持等;护理人员共同讨论患者的病情、治疗方法后,依据其整体情况制定出个性化的护理方案,在病区走廊与墙壁上粘贴责任制护理细则,以此促使各护理人员形成高度责任感,确保责任制护理贯彻落实到位,促进护理方案的持续实施。(2)健康宣教:护理人员结合图片、PPT等讲解糖尿病相关知识,包括病因、治疗方法与饮食原则等;向患者示范监测血糖的正确方法,叮嘱患者与其家属每日监测血糖后详细记录数据。(3)了解情况:护理人员每日到岗后第一时间了解患者各项情况,通过沟通交流掌握患者的情绪状态,评估患者对疾病的认知程度,主动为其提供指导;每周对患者心理状态进行评估,次数为1~2次,针对治疗依从性低的患者,积极予以心理疏导,确保其配合治疗。(4)追踪护理:在患者出院前,发放糖尿病健康知识手册,向患者交代出院后注意事项,如定期测量血压、科学饮食等;出院后1~3个月通过电话、短信等方式了解患者出院后情况,针对性提供指导,督促患者保持良好的生活方式,保证血糖的稳定性。

### 1.3 观察指标

(1)分别于护理前、后记录两组血糖水平,其中包括空腹血糖(FBG)与餐后2h血糖(2hPG)。(2)应用本院自《依从性调查问卷》评估两组患者依从性,若患者遵医嘱用药治疗,做到1日4次血糖监测,并记录监测数据,表明完全依

从；若患者基本做到遵医嘱用药治疗，偶尔忘记服药，并且擅自减少血糖监测次数，数据记录不完全，表明部分依从；若患者未遵医嘱进行药物治疗、血糖监测与数据记录，表明不依从。总依从率=（完全依从+部分依从）/总例数×100%。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件。计量数据 ( $\bar{x} \pm s$ ) 比较行 *t* 检验，计数数据 (%) 比较行  $\chi^2$  检验。比较差异有统计学意义以  $P < 0.05$  表示。

2 结果

2.1 两组护理前、后血糖水平比较

护理前比较两组 FBG、2hPG 水平，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。护理后两组以上两项指标水平低于护理前，观察组相比对照组明显更低，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，详细数据见表 1。

表 1 两组患者护理前、后 FBG、2hPG 水平对比 (mmol,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	FBG		2hPG	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	15.74 ± 3.24	9.37 ± 1.05	18.73 ± 3.24	11.57 ± 1.08
观察组	40	15.90 ± 3.16	6.35 ± 1.18	18.60 ± 3.12	7.24 ± 1.43
<i>t</i> 值	-	0.224	12.092	0.183	15.282
<i>P</i> 值	-	0.824	0.000	0.855	0.000

2.2 两组护理后依从性对比

观察组护理后依从率达到 67.50%，显著高于对照组依从率的 97.50%，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，详细数据见表 2。

表 2 比较两组患者护理后依从性 (n/%)

组别	n	完全依从	基本依从	不依从	依从率
对照组	40	14 (35.00)	13 (32.50)	13 (32.50)	27 (67.50)
观察组	40	22 (55.00)	17 (42.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
$\chi^2$ 值	-				12.468
<i>P</i> 值	-				0.000

3 讨论

糖尿病作为一种常见的代谢性疾病，近些年发病率的日趋升高已引起了相关领域学者的高度关注。因糖尿病体内的胰岛素分泌功能出现故障或其生物作用功能受损，导致患者临床表现为血糖水平显著升高，在治疗不及时的情况下甚至会引发急性或慢性并发症，如糖尿病酮症酸中毒、下肢大动脉粥样硬化等。此外，

若糖尿病患者病情急性发作时，其血糖水平将大幅度降低，严重者还会出现昏迷现象，导致身心健康受到极大威胁<sup>[4]</sup>。

责任制整体护理要求护理人员将患者视为核心，并且在治疗期间予以患者系统化且全面化的整体护理，以弥补常规护理存在的不足之处，促进护理效率与效果的显著提升。本研究结果显示：护理后两组 FBG、2hPG 水平低于护理前，观察组相比对照组明显更低，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，

表明在老年糖尿病患者中实施责任制整体护理能够促进其血糖水平的显著改善。护理人员在实施责任制整体护理的过程中严格遵循以人为本的理念，基于患者角度思考问题，不仅提供有关于疾病、治疗与饮食等方面的指导，而且注重提高患者对治疗的重视程度，可使其多方面地进行降糖治疗，达到巩固疗效、改善血糖的目标<sup>[5]</sup>。此外，护理人员在患者入院治疗至出院期间明确工作职责，积极提供帮助，落实各项措施，一方面可体现出对患者的人文关怀，满足患者的身心需求，另一方面也能够缓和护患关系，提高患者对治疗的重视程度。

此次研究结果显示：观察组护理后依从率达到 67.50%，显著高于对照组依从率的 97.50%，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，表明老年糖尿病患者接受责任制整体护理后依从性已显著提升。相关研究表明，患者缺乏对疾病的了解是导致依从性低的主要原因，尤其是老年患者普遍存在着知识误区，在治疗期间易出现不配合治疗的现象。护理人员实施责任制整体护理时，通过健康宣教帮助患者全面掌握糖尿病的相关知识，引导其树立健康信念，有助于提高治疗依从性，在一定程度上促进护理效果的充分发挥。同时，大部分患者出院后在缺乏监督的情况下会出现不遵医嘱的行为，导致血糖水平起伏波动大。此次研究，护理人员在患者前交代相关注意事项，出院后定时联系了解出院后情况，不仅能够及时帮助患者解决治疗方面的问题，而且能够督促患者遵医嘱用药治疗与监测血糖，以便随时调整治疗方案，抑制病情进展<sup>[6]</sup>。

综上所述，应用责任制整体护理于老年糖尿病患者护理中，不仅能够提高患者的依从性，而且有助于改善其血糖水平。

参考文献：

- [1] 张红娜.基于护理程序的责任制整体护理干预在糖尿病肾病血液净化患者中的应用效果[J].河南医学研究,2020,29(29):5564-5566.
- [2] 易善珍,张珍.整体护理对妊娠期糖尿病患者血糖控制效果的影响[J].航空航天医学杂志,2019,30(01):111-113.
- [3] 中国老年学学会老年医学会老年内分泌代谢专业委员会,老年糖尿病诊疗措施专家共识编写组.老年糖尿病诊疗措施专家共识(2013 年版)[J].中华内科杂志,2014,53(03):243-251.
- [4] 张小红.人性化护理在糖尿病合并高血压护理服务中的应用观察[J].糖尿病新世界,2018,21(16):166-167.
- [5] 周淑芝.整体护理在急诊糖尿病酮症酸中毒患者中的应用效果探讨[J].糖尿病新世界,2016,19(08):115-116.
- [6] 杨辉,林展慧.责任制整体护理对 2 型糖尿病患者消极情绪及血糖控制效果的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(19):3608-3611.