

综合护理干预在糖尿病周围神经病变护理中的效果观察

梁肖仪

(广东省广州市第一人民医院 广州 511457)

摘要:目的:探讨综合护理干预对糖尿病周围神经病变的护理效果。方法:选取 2014 年 10 月~2016 年 2 月我院收治的糖尿病周围神经病变患者 84 例,采用随机数字法分为对照组和观察组,每组 42 例,对照组给予常规护理干预,观察组给予综合护理干预,根据患者的临床症状和肌电图表现评价不同护理干预的护理效果,同时比较患者对不同护理干预的满意程度。结果:两组患者的护理效果显效率比较,差异有统计学意义, $\chi^2=12.307, P=0.002<0.05$;观察组的总有效率高于对照组, $\chi^2=6.222, P=0.013<0.05$;两组患者的护理非常满意度比较,差异有统计学意义, $\chi^2=11.244, P=0.010<0.05$;观察组的总满意率明显高于对照组, $\chi^2=4.941, P=0.026<0.05$ 。结论:综合护理干预能够有效提高糖尿病周围神经病变患者的护理效果,同时增加患者对护理工作的满意程度,值得进一步推广和应用。

关键词:糖尿病周围神经病变;综合护理干预;护理效果;满意度

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.082

糖尿病周围神经病变(DPN)是糖尿病的长期并发症之一,通常表现为四肢末端疼痛、麻木、感觉异常等,其发病率高达 50~80%,也是导致糖尿病足,甚至截肢的重要原因之一^[1]。目前没有治疗药物能治愈,因此通过护理干预延缓该病的进展,改善患者的生活质量是非常重要的。本研究选取了 2014 年 10 月~2016 年 2 月我院收治的糖尿病周围神经病变患者 84 例,予以不同的护理干预比较护理效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 10 月~2016 年 2 月我院收治的糖尿病周围神经病变患者 84 例,根据随机数字表法将患者分为对照组和观察组,每组 42 例,对照组男性 22 例,女性 20 例,平均年龄(64.20±12.37)岁,平均病程(6.83±4.0)年;观察组男性 21 例,女性 21 例,平均年龄(63.23±14.29)岁,平均病程(6.52±3.84)年。两组患者的年龄、性别、病程等一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 入组标准 (1)符合中华医学会糖尿病学分会公布的《中国 2 型糖尿病防治指南(2013 年版)》中关于 2 型糖尿病的诊断标准^[2]; (2)有周围神经病变症状,如手足麻木、刺痛、四肢末端浅感觉障碍等; (3)肌电图检查确诊为神经传导障碍; (4)已排除其他原因造成的周围神经病变; (5)无其他器官系统重大病变或恶性肿瘤等; (6)无神经精神疾病。

1.3 方法 对照组给予常规护理干预。观察组给予综合护理干预,主要包括: (1)多重健康宣教:除常规入院宣教外,在患者住院期间定期组织小组讲课讨论,通过幻灯片、视频等形式,加深患者对 DNP 的认识,同时加强责任护士一对一的健康宣教,对相关知识进行反复宣教教育; (2)肢体按摩:患者每日浴足

后,予以专业的足部按摩,着重对相关穴道如涌泉穴、太冲穴、三阴交等进行按摩,1 次/d,20~30 min/次; (3)康复锻炼:根据康复医师的意见,帮助患者每日进行相应的康复训练,如脚跟脚尖运动、上下肢运动等; (4)心理辅导:加强与患者的沟通交流,帮助患者缓解焦急、抑郁等不良情绪,建立对抗疾病的信心。在患者住院期间予以不间断的护理干预,2 周后进行护理效果评价。

1.4 观察指标 干预前后,采用肌电图测量患者的正中神经、腓神经的神经传导速度,结合患者症状评价护理效果。护理效果评价标准^[3]:显效:症状消失或明显改善,神经传导速度 >5 m/s;有效:症状减轻,神经传导速度 <5 m/s;无效:症状无明显改善,肌电图无明显变化。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。在患者出院时请患者对护理工作进行评价,分为非常满意、满意、一般、不满意四个等级。总满意率=(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用 SPSS18.0 统计学软件进行数据统计和分析。计数资料以%表示,组间采用 χ^2 检验进行比较;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间采用独立样本 t 检验进行比较。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的护理效果比较 两组患者的护理效果显效率比较,差异有统计学意义, $\chi^2=12.307, P=0.002<0.05$;观察组的总有效率高于对照组,差异有统计学意义, $\chi^2=6.222, P=0.013<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者护理效果比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	42	35(83.33)	5(11.90)	2(4.76)	40(95.24)
对照组	42	20(47.62)	12(28.57)	10(23.81)	32(76.19)
χ^2		12.307			6.222
P		0.002			0.013

2.2 两组患者的护理满意度比较 两组患者护理非常满意度比较,差异有统计学意义,χ²=11.244, P=0.010<0.05;观察组的总满意率明显高于对照组,差异有统计学意义,χ²=4.941, P=0.026<0.05。见表 2。

表 2 两组患者护理满意度比较[例(%)]

组别	n	非常满意	满意	一般	不满意	总满意
观察组	42	32 (76.19)	6 (14.29)	3 (7.14)	1 (2.38)	38 (90.48)
对照组	42	17 (40.48)	13 (30.95)	8 (19.05)	4 (9.52)	30 (71.43)
χ ²		11.244				4.941
P		0.010				0.026

3 讨论

DPN 是糖尿病常见的并发症之一,患者可能会出现周围神经功能障碍,如对称性疼痛、麻木、感觉异常,有时还会出现腹胀、出汗等自主神经病变表现。高血糖是导致周围神经病变的主要原因,但其发病机制目前尚不明确,普遍接受的观点是由于代谢紊乱、血管损伤、神经营养因子缺乏、免疫因素等多重因素共同作用所致。

对于 DPN 的治疗,主要以控制血糖为主,有研究显示严格控制血糖能够有效预防和延缓 DPN 的发生和发展,在控制血糖的同时加强血脂、血压等的控制,也对预防 DPN 的发生有一定的作用。药物治疗 DPN 主要通过抑制 DPN 发病机理中的不同通路,使患者的症状得到一定的改善,但无法逆转或者治愈 DPN^[4]。

DPN 的相关临床症状,如感觉异常、疼痛等,会严重影响患者的生活质量,甚至威胁患者的生命健康,因此及时改善 DPN 患者的临床症状是非常必要的。综合护理干预能有效缓解 DPN 患者的临床症状,这与综合护理干预中着重健康宣教和复健锻炼有一定的关系。临床中发现,DPN 早期患者往往轻视 DPN 造成的后果,对该疾病的认识不深,综合护理干预中加强了对患者进行相关知识的宣教,使患者加深了对疾病的认识,从而提高重视度,有利于患者血糖的控制,同时增加了患者参与锻炼的积极性。另外,综合护理干预也增加了护理人员与患者的沟通交流,使得患者的不良情绪得到了很好的疏导,帮助患者以更加积极乐观的态度面对疾病,提高了护理的满意度。综上所述,综合护理干预能够有效提高糖尿病周围神经病变患者的护理效果,同时增加了患者对护理工作的满意程度,值得进一步推广和应用。

参考文献

[1]刘春斌,李凯,黄松.糖尿病周围神经病变的综合护理干预效果研究[J].时珍国医国药,2014,25(1):213-214

[2]李春红.综合护理干预改善 2 型糖尿病周围神经病变效果观察[J].中国实用医药,2016,11(8):254-255

[3]中华医学会糖尿病学分会.中国 2 型糖尿病防治指南(2013 年版)[J].中华内分泌代谢杂志,2014,30(10):26-89

[4]章志琼.糖尿病周围神经病变患者综合护理干预效果[J].中国实用神经疾病杂志,2015,18(4):124-125

(收稿日期: 2016-12-07)

心理护理联合黛力新治疗内科慢性病伴抑郁症的疗效观察

江小娟

(广东省茂名市茂南区人民医院 茂名 525011)

摘要:目的:对心理护理联合黛力新治疗内科慢性病伴抑郁症的治疗效果进行观察。方法:选取我院接受治疗的 62 例内科慢性病伴抑郁症患者,随机分为对照组和治疗组,每组 31 例,对照组患者采用常规的治疗和护理方式,治疗组患者在常规治疗的基础上对患者实施心理护理联合黛力新治疗。所有患者进行 Zung 抑郁状态自评量表(SDS)和 HAMD 量表评分。结果:对照组患者在治疗过程中的总配合率为 51.6%,明显低于治疗组患者的总配合率 90.3%(P<0.05)。治疗前两组患者的 SDS、HAMD 评分无明显差异,治疗后治疗组患者的 SDS、HAMD 评分明显低于对照组患者(P<0.05)。结论:通过对患者实施心理护理以及联合黛力新治疗,改善患者的心理畏惧抵触的不良心理,效果显著,可以推广应用。

关键词:慢性病;抑郁症;心理护理;黛力新

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.083

在临床上抑郁症是患者当中的一种常发症状,尤其是对于慢性病患者。由于慢性病的治疗周期比较长,而且比较容易复发,无法完全进行治愈,导致患者容易出现心理抑郁,对于护理人员的依从性会严重降低,这导致在治疗过程中的效果出现下降,患者的病情进一步恶化^[1]。传统的治疗过程中,不注重对于患者心理的护理治疗,是造成这一现象的一个

重要原因。本院进行了对内科慢性病伴随抑郁症患者的心理护理联合黛力新治疗。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 4 月~2015 年 4 月在我院接受治疗的 62 例内科慢性病伴抑郁症患者,随机将 62 例患者分为对照组和治疗组,每组 31 例,其中男 28 例,女 34 例;年龄 25~81 岁,平均年龄