

协同护理模式在老年糖尿病合并慢阻肺患者护理中的应用

朱振艺

(江苏省宿迁市钟吾医院, 江苏 宿迁 223800)

摘要:目的 在老年DM(糖尿病)合并COPD(慢阻肺)患者护理中应用协同护理模式的效果探究。**方法** 选取2019年12月至2021年1月收治于我院的老年DM合并COPD患者76例,随机分为观察组与对照组,分别给予协同护理模式联合常规护理以及常规护理,比较两组护理前后的肺功能指标、血糖水平以及自护能力。比较两组护理满意率。**结果** 观察组护理后血糖水平较对照组低,肺功能指标、自护能力,护理满意率均较对照组高($P<0.05$)。**结论** 为老年DM合并COPD患者行协同护理模式效果显著。

关键词: 老年人;慢阻肺;糖尿病;协同护理;效果

中图分类号: R587.1

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.34.024

0 引言

慢性病发病率近年来正伴随我国人口老龄化等趋势而逐年提升,该类疾病在中老年群体中十分常见,包括COPD以及DM等^[1]。临床在治疗DM时,较为有效且重要的方式的之一即运动疗法,但若患者同时合并COPD,需要对其运动予以限制,导致两项疾病在治疗方面可出现一系列矛盾之处。因此临床在面对老年DM合并COPD患者时,需更加注意为其应用合理、高效的护理方式^[2]。有研究指出,将协同护理模式应用于此类患者中,可取得较显著的临床护理效果。基于此,本次我院随机选取收治的76例老年DM合并COPD患者,分别给予两种护理模式,分析比较了护理效果。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年12月至2021年1月收治于我院的老年DM合并COPD患者76例,随机均分为两组,各38例。对照组中男22例、女16例,年龄62~83岁,平均(73.04±3.18)岁。观察组中男19例、女19例,年龄61~84岁,平均(73.67±3.52)岁。两组一般资料

($P>0.05$),可比较。

1.2 方法

对照组行常规护理,主要包括为其行入院介绍,病情评估以及指导用药等措施。观察组在对照组基础上联合协同护理模式,将护理重点放在提升患者自我护理能力方面。与其维持较好的关系,并充分地与其家属沟通,以专业护理人员为主,家属配合为辅,为患者制定系统化健康知识宣教方案。具体为:①患者入院后主动收集其身体状况、用药情况、病史、心理状态等基本信息;与家属多交流,了解家属可能影响到患者的相关情况,比如年龄、文化水平、体力、经济状况等,邀请家属一同为患者对症护理;为患者讲解疾病相关知识,包括发病机制、病因、临床症状等,并重点为其说明康复与治疗的方法与相关注意事项。②结合患者病情等实际情况,为其指导用药,并行饮食教育,同时为其制定DM健康饮食食谱参考,对其血糖水平予以合理、有效地控制,并做好相关记录,注意避免其发生低血糖现象。③为患者行肌肉训练、呼吸生理治疗等康复锻炼指导。其中肌肉训练主要结合患者可耐受的最大运动负荷以及DM运动治疗,详细、合理的为其制定室内外步行、放松训练、力量训练等训练方案。呼吸生理治疗主要包括为患者行

咳嗽以及深呼吸指导,每2~4 h嘱其腹式呼吸(深呼吸),呼吸在吸气终末屏气约4 s,然后进行2~3次有力、短促的咳嗽(即深呼吸后咳嗽),利用腹肌收缩排出痰液,使肺部远端的分泌物向大气道移动并随咳嗽排出。④DM合并COPD患者病程较长,多数患者疾病认知度不够,常承受较大的心理负担,且一些患者对疾病机制方法、护理等也存在一些误解,心理状态与治疗自信均不佳。护理人员应主动干预并调节患者与其家属的认知情况,提升其治护配合度,并使其了解、重视后期康复的重要性,同时多观察其情绪变化,充分利用心理学知识与技巧为其行情绪开导,行减压训练,以缓解其身心负担,不断强化其治疗自信心。⑤多与患者家属交流,取得家庭与社会相关环境对患者治疗、康复的支持。

1.3 观察指标

(1) 肺功能指标:包括两组护理前后的1 s用力呼气容积、用力肺活量、最大呼气中段平均流速。

(2) 血糖水平:包括两组护理前后的空腹血糖、餐后2 h血糖、糖化血红蛋白。

(3) 自护能力:使用ESCA(自护能力测定量表)评测两组护理前后的自我护理技能、自我护理责任感、自我护理概念以及健康知识水平,量表中共包含项目43个,满分172分,评分与患者自护能力成正比^[3]。

(4) 护理满意率:通过为两组患者发放我院自制调查表,要求患者从0~10分自己选择分数为我院护理服务评分,0~6分表示不满意,7~8分表示满意,9~10分表示很满意,护理满

意率不纳入评分0~6分者^[4]。

1.4 统计学分析

实验数据采用SPSS 24.0软件处理,计数、计量资料分别以($n, %$)、($\bar{x} \pm s$)表示,采用 χ^2 、 t 检验, $P < 0.05$:差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能指标

护理前,两组肺功能指标($P > 0.05$);护理后,观察组高于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 血糖水平

两组护理前血糖水平($P > 0.05$);观察组护理后较对照组低($P < 0.05$),见表2。

2.3 自护能力

护理前,两组自护能力($P > 0.05$);护理后,观察组高于对照组($P < 0.05$),见表3。

2.4 护理满意率

观察组相较对照组护理满意率更高($P < 0.05$),见表4。

3 讨论

DM合并COPD疾病在老年群体中较为常见,该类疾病均为慢性病,具有病程长,易复发等特点,可对患者的机体健康以及生活质量均产生严重影响。患者在长期治疗与疾病症状反复的时间里,易出现较多负性情绪,因此,在其接受治疗期间,不仅需要给予其药物治疗方案控制疾病进展,亦应联合高质量的护理干预措施,促进临床疗效进一步提升,使其预后

表1 肺功能指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	1 s用力呼气容积(L)		用力肺活量(L)		最大呼气中段平均流速(L/s)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	38	1.20 ± 0.32	1.33 ± 0.27	1.34 ± 0.46	2.05 ± 0.50	1.09 ± 0.26	1.30 ± 0.30
观察组	38	1.18 ± 0.26	1.81 ± 0.57	1.30 ± 0.43	3.03 ± 0.74	1.11 ± 0.29	2.02 ± 0.32
t	-	84.402	4.691	0.391	6.764	0.316	10.118
P	-	0.000	0.000	0.696	0.000	0.752	0.000

表 2 血糖水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2 h 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
对照组	38	10.67 ± 2.06	7.60 ± 0.71	17.28 ± 3.84	9.44 ± 2.55	9.53 ± 1.20	5.14 ± 0.85
观察组	38	11.19 ± 2.61	6.56 ± 0.36	17.05 ± 3.63	8.18 ± 1.40	9.66 ± 1.82	7.79 ± 0.77
<i>t</i>	-	0.964	8.053	0.268	2.670	0.367	14.243
<i>P</i>	-	0.338	0.000	0.789	0.009	0.714	0.000

表 3 自护能力 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自我护理技能		自我护理责任感		自我护理概念		健康知识水平	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	38	19.06 ± 3.03	23.59 ± 2.21	18.07 ± 2.01	19.78 ± 2.53	17.26 ± 1.94	20.49 ± 2.10	34.33 ± 5.26	38.25 ± 4.55
观察组	38	19.67 ± 2.81	27.60 ± 3.58	17.27 ± 2.13	21.58 ± 2.04	17.27 ± 2.43	22.88 ± 2.22	34.63 ± 5.07	40.39 ± 4.01
<i>t</i>	-	0.909	5.875	1.683	3.413	0.019	4.821	0.253	2.175
<i>P</i>	-	0.365	0.000	0.096	0.001	0.984	0.000	0.801	0.032

表 4 护理满意率 [*n* (%)]

组别	例数	满意	很满意	不满意	满意率
观察组	38	14 (36.85)	22 (57.89)	2 (5.26)	36 (94.74)
对照组	38	17 (44.74)	12 (31.58)	9 (23.68)	29 (76.32)
χ^2	-	-	-	-	5.208
<i>P</i>	-	-	-	-	0.022

改善^[5]。

临床将在责任制护理基础上,充分发挥患者自我护理的能力,鼓励患者参与健康护理的模式定义为协同护理模式。该项护理无需增加额外的护理人员,并鼓励患者参与到护理工作中。该模式相较常规护理模式,不仅更加关注患者病情控制情况,亦对其心理、精神等状态十分关注。在实施协同护理模式期间,鼓励患者、患者家属应与护理人员密切合作,并充分地将其治护积极性调动出来,使其由以往常规的被动接受护理,转变为现在的主动参与护理^[6]。此外护理人员在实施该模式期间,亦应结合患者的情绪、心态等实际变化,为其进行心理护理,同时可结合健康宣教以及出院指导,不断将患者的配合度、依从性提高,使其相关负性情绪得以缓解和改善^[7]。本次我院将协同护理模式应用于老年DM合并COPD患者中,结果观察组患者接受该项护理后用力肺活量等肺功能

指标以及自我护理技能、自我护理责任感等自护能力均有明显提升,患者血糖水平明显降低,提示协同护理模式可行性强,应用效果较好。分析原因,可能是由于DM合并COPD患者长期受疾病等因素影响,或多或少都存在抑郁、焦虑等症状,而此类负性情绪可致其病情进一步加重,通过为其应用协同护理模式,主动采取更多的针对性心理护理等干预措施,更有利于缓解以上情况,避免其病情受情绪影响而恶化发展^[8]。此外,该护理模式主张医护人员护理期间应与患者、患者家属建立良好的沟通与合作关系,更有利于提升患者对护理人员的信赖感,使其感受到更多的尊重与精神支持,从而使其治护依从性提高,树立健康、正向的护理理念,从而不断很高生活品质^[9]。总结机制如下:首先,常规护理与协同护理模式相比较,护理针对性较为缺乏,未明确、建立起以提升患者生活质量,改善患者状态的护理目标与信念,而协同护

理模式护理期间全程注重尊重患者,给予其更多的人文关怀与支持,且将改善其生活质量与负性情绪作为一项重要的护理目标来完成,更加具有护理信念感与责任感^[10]。其次,协同护理模式通过多方面、多维度的干预措施,能够帮助患者改善不良生活习惯与行为,使其恢复心理健康,且有利于将其自我护理各项技能提高,护理更加具有针对性、全面性以及可持续性,因此更有利于改善患者预后,促进、控制其病情发展,取得较好的护理应用效果,使其更加满意护理服务质量,提高其生活质量^[11]。当然,本研究存在一定的不足之处,由于纳入的患者不多,因此尚不明确结果的普遍性,还需临床长期研究并加以验证。

综上所述,为老年DM合并COPD患者实施协同护理模式具有较高的可行性,具有临床应用与推广价值。

参考文献

- [1] 夏冉冉.分析临床护理干预在老年慢阻肺护理工作中的应用效果及对患者生存质量的影响[J].当代临床医刊,2021,34(5):98-51.
 - [2] 闫娟娟,李鑫慧.基于护理安全质量管理信息平台护理重度慢阻肺患者的效果评价[J].慢性病学杂志,2021,22(10):1547-1552.
 - [3] 赵义红,李继梅.追踪护理对老年慢阻肺稳定期患者肺功能和生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(24):163-165.
 - [4] 王凌芸,苏君,曾庆兰.老年慢阻肺患者护理中心理干预的临床效果及对改善负性情绪的影响分析[J].心理月刊,2021,16(16):136-137.
 - [5] 刘元元,郝敬媛,陈晨,等.主动循环呼吸技术提高慢阻肺患者痰标本质量的效果评价[J].中国老年保健医学,2021,19(3):145-147.
 - [6] 朱冬梅,张伟,尹卫,等.健康素养在2型糖尿病患者相关情绪困扰与自我管理间的中介效应[J].中华老年多器官疾病杂志,2021,20(9):669-673.
 - [7] 黄丽元,贺鑫瑜,郑思思.以患方反馈为导向的精细化护理用于老年人急性脑梗死伴2型糖尿病的效果探讨[J].中国基层医药,2021,28(11):1741-1744.
 - [8] 杨荣,杨红.以自我管理为导向的5A护理模式对糖尿病患者血糖水平、凝血功能的影响[J].血栓与止血学,2021,27(5):887-889.
 - [9] 李娟,董艳芳,高淑红,等.中医整体观念施护联合调理脾胃针法对糖尿病肾病患者氧化应激和生活质量的影响[J].长春中医药大学学报,2021,37(5):1100-1103.
 - [10] 涂利娟,林蕴华,沈惠玲.以促进角色适应为目标的全程协同护理管理在妊娠期糖尿病分娩期患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(19):53-56.
 - [11] 邢丽丽.延续性护理对慢性阻塞性肺疾病(慢阻肺)患者肺功能的影响及用药依从性分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(80):349-351.
-
- (上接第85页)
- 研究[J].海军医学杂志,2020,41(4):378-380.
 - [8] 孙启蒙,覃青松,陈柏欣,等.新型冠状病毒肺炎流行期非湖北地区民众心理应激、抑郁、焦虑情绪和失眠的调查[J].中华医学杂志,2020,100(43):3419-3424.
 - [9] 汪微,张迪,刘伟立,等.新型冠状病毒肺炎疫情期间医务人员应对方式对心理健康的影响[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2021,16(3):217-220.
 - [10] 黄雪花,李菊花,喻红,等.正念减压与心理健康教育对新冠肺炎隔离病房医护人员心理干预效果的比较[J].成都医学院学报,2021,16(2):197-202.
 - [11] 刘夏,王小清,边阳,等.支援武汉市某医院新冠肺炎治疗的山东省一线医护人员心理健康状况[J].职业卫生与应急救援,2020,38(5):466-470,486.
 - [12] 董慧,司法治.心理干预对抗击疫情人员心理状态及心理健康的影响[J].空军医学杂志,2020,36(3):272-273.
 - [13] 刘小燕,钟彬,陆云,等.多元化心理护理干预对援鄂医护人员家属焦虑情绪的影响[J].上海护理,2021,21(7):52-54.
 - [14] 金子璐,樊富珉,叶晨.连续式积极心理团体干预结合清肺排毒汤对新型冠状病毒肺炎一线防疫医护人员身心健康的影响[J].中国中西医结合杂志,2021,41(4):461-465.
 - [15] 衣志爽,孙允芹,谢静.新型冠状病毒肺炎疫情期间医学生心理健康状况的调查报告[J].世界最新医学信息文摘,2020(43):3.