

## 甲状腺功能亢进合并糖尿病患者实施针对性护理的效果与满意度分析

赖敏

广州市荔湾中心医院 广东广州

**【摘要】目的** 分析针对性护理应用于糖尿病合并甲状腺功能亢进护理中，对护理效果和满意度的影响。**方法** 将80例甲状腺功能亢进合并糖尿病患者做为研究样本，根据奇偶数列法分到两组中，在2023年2月-2024年2月诊治期间采取不同的护理方案，试验组和常规组分别采用针对性护理和常规护理，对比满意度和护理效果。**结果** 与常规组相比，试验组患者在护理后FBG、2hPG、HbA1c降低程度更加明显，并发症发生率更低，护理满意度更高，差异显著( $P < 0.05$ )。**结论** 针对性护理模式应用于甲亢与糖尿病合并症患者，可以有效控制患者的血糖水平，降低并发症风险，让患者更加满意，值得大力推广。

**【关键词】** 甲状腺功能亢进；糖尿病；针对性护理；满意度

**【收稿日期】** 2024年10月5日

**【出刊日期】** 2024年11月16日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240438

## Effect and satisfaction analysis of targeted nursing for patients with hyperthyroidism complicated with diabetes

Min Lai

Guangzhou Liwan Central Hospital, Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of targeted nursing on the nursing effect and satisfaction of diabetes mellitus complicated with hyperthyroidism. **Methods** 80 patients with hyperthyroidism and diabetes mellitus were divided into two groups according to the odd-even series method. Different nursing schemes were adopted during the diagnosis and treatment period from February 2023 to February 2024. The experimental group and the conventional group received targeted nursing and routine nursing, respectively, and the satisfaction and nursing effect were compared. **Results** Compared with the conventional group, FBG, 2hPG and HbA1c in experimental group were significantly reduced after nursing, the incidence of complications was lower, and nursing satisfaction was higher, the differences were significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Targeted nursing mode applied to patients with hyperthyroidism and diabetes complications could effectively control the blood glucose level of patients and reduce the risk of complications. To make patients more satisfied, it is worth vigorously promoting.

**【Keywords】** Hyperthyroidism; Diabetes mellitus; Targeted nursing; Satisfaction

甲状腺功能亢进(甲亢)在临床上十分常见,通常源于甲状腺对甲状腺素的合成、释放过量<sup>[1]</sup>。患者会出现心悸、多汗、视力下降、交感神经亢进等不良症状,对患者的身体健康构成显著威胁。如果干预、治疗不及时,患者可能会面临多种并发症的风险<sup>[2]</sup>。其中,糖尿病是比较常见的并发症之一,合并甲亢会进一步损伤患者的身体机能,给患者的身心健康和日常生活造成严重干扰。由于甲亢与低血糖都会出现心悸、头晕等症状,为了防止发生误诊、漏诊的情况,在诊断过程中需

要强化鉴别诊断,同时必须采取及时有效的治疗和护理措施,使患者的临床症状得以缓解<sup>[3]</sup>。当前,临床治疗甲亢与糖尿病合并症,需增加胰岛素、抗甲状腺药物的使用量。然而在治疗过程中,只采取常规护理,往往难以取得理想效果。鉴于此,将针对性护理措施应用于甲亢与糖尿病合并症,对临床疗效提升和生存质量改善具有重要的价值。本文以2023年2月-2024年2月入院就诊80例甲亢合并糖尿病患者作为研究对象,对护理结果进行对比分析,明确个性化护理对患者满意

度和护理效果改善的有效性。详细内容如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

此次研究对象均是甲状腺功能亢进合并糖尿病患者, 共计 80 例, 入院就诊时间为 2023 年 2 月-2024 年 2 月, 执行奇偶数列分组法, 均分到两组中。常规组共 40 例, 患者年龄 24-70 岁, 中间数 ( $50.37 \pm 4.78$ ) 岁, 18 例为女性、22 例为男性, 甲亢患病时长 1.5-9 年, 中间数 ( $3.41 \pm 1.05$ ) 年, 糖尿病患病时长 4-18 年, 中间数为 ( $8.65 \pm 1.49$ ) 年; 试验组共 40 例, 患者年龄 23-69 岁, 中间数 ( $51.17 \pm 3.55$ ) 岁, 19 例为女性、21 例为男性, 甲亢患病时长 1.5-10 年, 中间数 ( $3.89 \pm 1.26$ ) 年, 糖尿病患病时长 3-20 年, 中间数为 ( $8.33 \pm 1.38$ ) 年。患者的以上数据信息组间差异无显著性 ( $P > 0.05$ )。

1.1.1 纳入标准: ①经过影像学检查、实验室检验等明确诊断; ②可以正常进行语言沟通; ③患者及家属均知晓, 并同意加入本次研究。

1.1.2 排除标准: ①合并其它甲状腺疾病者; ②严重的糖尿病足等并发症者; ③合并听力障碍、心理障碍、意识障碍、精神疾病者。

### 1.2 方法

对常规组患者进行常规护理, 指导进行一系列基础检查, 依据检查结果及患者疾病情况, 制定药物治疗方案<sup>[4]</sup>; 同时, 对患者的疾病进行健康、指导患者合理饮食、告知患者注意事项。

对试验组患者进行针对性护理, 具体措施如下:

1.2.1 基础护理: 确保病房卫生、清洁, 定时消毒、开窗通风, 保持病房中的湿度和温度至适宜状态; 营造温馨舒适的病房环境, 病房布置充分参考患者的爱好和兴趣, 旨在有效舒缓患者的情绪, 提升他们的居住体验。

1.2.2 病情观察: 护理人员严密观察和监测患者的病情变化、血糖水平、甲状腺激素水平<sup>[5]</sup>。严格遵医嘱用药, 确保用药方案安全、高效, 用药后对患者的用药反应进行细致观察, 有异常情况发生应立即告知医生, 以便迅速采取适当措施进行处理, 确保患者得到及时且恰当的治疗。

1.2.3 心理护理: 护理人员对患者及家属进行健康教育, 为其普及甲亢与糖尿病合并症的应发因素、发病机制、常见并发症、治疗方案、护理要点及注意事项, 由此提高患者的疾病认知度, 纠正患者的错误认知, 防止患者产生焦虑、恐慌等不良情绪<sup>[6]</sup>。与患者进行主动交流和沟通, 对患者的心理变化情况进行观察和评估,

针对性疏导患者的负面情绪, 使其以积极、乐观的心态接受治疗。同时, 通过分享治疗成功的实例, 坚定患者的治疗信念; 鼓励家庭成员给予患者更多关爱与陪伴, 获得有效的社会支持。

1.2.4 营养护理: 营养方案的制定应充分结合患者的实际状态, 使其更具针对性。患者应多食用维生素、矿物质、纤维素、蛋白质含量较为丰富的食物, 例如新鲜的蔬菜、水果等; 不宜食用富含脂肪、糖分的食物; 禁止使用辛辣、刺激性食物; 秉承少量多餐的饮食原则, 避免过饥或过饱, 戒烟戒酒。

1.2.5 睡眠护理: 为给患者提供一个优质的睡眠环境, 确保他们获得充足的睡眠时间; 睡前应避免进食和饮水, 并排空膀胱以减少夜间干扰。若患者发生睡眠障碍, 针对性护理后未得到改善, 可以给予适量的助眠药物<sup>[7]</sup>。

1.2.6 出院指导: 在患者离院前, 根据身体实际的状况实施一系列个性化健康指导, 着重强调保持良好生活习惯的重要性, 让患者在家庭中保持适量运动、均衡饮食、遵医嘱用药, 特别提醒患者定期复查<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察指标

1.3.1 评估血糖改善效果: 观察指标分别为空腹血糖 (FBG)、餐后 2h 血糖 (2hPG)、糖化血红蛋白 (HBA1c)。

1.3.2 评估患者满意度: 评估工具为自制患者满意度调查问卷, 设计到睡眠、饮食、住院环境等维度, 100 分为总分, 90 分以上为非常满意, 60-90 分为满意, 60 分以下为不满意。

1.3.3 并发症发生率, 包括甲亢危象、低血糖、高渗性昏迷等。

### 1.4 统计学分析

在 SPSS25.0 软件中录入研究数据, 处理计数资料的方法为  $\chi^2$  检验, 处理计量资料的方法为 t 检验, 分别用率 (%) 和 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 统计学有意义时  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者护理血糖指标

试验组护理后各项血糖指标均优于常规组 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 对比两组患者护理满意度

试验组对护理非常满意、满意和不满意的患者分别为 27 例、11 例和 2 例, 护理满意度为 90.00%; 常规组对护理非常满意、满意和不满意的患者分别为 18 例、14 例和 8 例, 护理满意度为 70.00%。两组间有明显差异 ( $\chi^2 = 3.114$ ,  $P = 0.043$ )。

表 1 对比两组患者护理前后血糖指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 分组  | 例数 | FBG (mmol/L) |           | 2hPG (mmol/L) |           | HbA1c (%) |           |
|-----|----|--------------|-----------|---------------|-----------|-----------|-----------|
|     |    | 护理前          | 护理后       | 护理前           | 护理后       | 护理前       | 护理后       |
| 试验组 | 40 | 8.86±0.37    | 6.07±0.52 | 13.24±0.42    | 8.53±0.39 | 9.35±2.31 | 6.57±1.43 |
| 常规组 | 40 | 8.73±0.52    | 7.13±0.23 | 13.18±0.48    | 9.87±0.52 | 9.14±2.81 | 8.74±2.64 |
| t   |    | 1.288        | 11.791    | 0.595         | 13.038    | 0.365     | 4.571     |
| P   |    | 0.201        | 0.000     | 0.554         | 0.000     | 0.716     | 0.000     |

### 2.3 对比两组患者并发症发病率

试验组发生甲亢危象、低血糖的患者分别为 1 例和 2 例, 并发症发病率为 7.50%; 常规组发生甲亢危象、低血糖、高渗透性昏迷的患者分别为 2 例、4 例、4 例, 并发症发病率为 25.00%。两组间有明显差异 ( $\chi^2=4.501$ ,  $P=0.034$ )。

### 3 讨论

甲亢的发病机制是受甲状腺过度活跃影响, 合成和释放更多的甲状腺激素, 会造成患者身体代谢加速和交感神经异常兴奋。糖尿病作为一种在老年人群中较为普遍的慢性疾病, 以死亡率和致残率高著称。当甲亢患者合并糖尿病发作时, 临床治疗变得更为复杂, 受众多影响因素也容易反复发作, 极大地降低了患者的生活质量<sup>[9]</sup>。因此, 在临床治疗过程中, 加强对护理工作的重视显得尤为重要。

针对性护理模式应用于甲亢合并糖尿病的患者, 通过基础护理、心理支持、病情监测、睡眠促进、营养管理、出院指导等措施, 对患者进行针对性干预, 有助于消除患者的不良情绪, 增强了患者的治疗积极性和主动性<sup>[10]</sup>; 针对性的营养支持不仅满足了患者的营养需求, 还预防了低血糖风险, 进而提升临床护理睡眠充足有助于降低神经衰弱发生率, 在出院指导作用下, 使其疾病认知度得到进一步提升, 为他们的早日康复奠定了坚实基础。在本次研究中, 试验组在进行针对性护理后, 患者各项血糖值均有所降低, 与常规组有差异 ( $P<0.05$ ); 试验组对护理服务满意的患者比例更高, 与常规组有差异 ( $P<0.05$ ); 试验组发病并发症的患者比例更低, 与常规组有差异 ( $P<0.05$ )。由此说明, 针对性护理模式在护理效果和患者满意度提升方面, 具有较高的临床价值。

综上所述, 针对性护理模式应用于甲亢与糖尿病合并症患者, 可以有效控制患者的血糖水平, 降低并发症风险, 让患者更加满意, 值得大力推广。

### 参考文献

[1] 曹利霞. 目标策略的针对性护理干预对甲状腺功能亢

进(甲亢)患者遵医行为及生活质量的影响[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(2):301-302.

[2] 滕云. 甲状腺功能亢进症合并糖尿病的发病原因分析及针对性护理模式的建立[J]. 吉林医学, 2020, 41(2):458-459.

[3] 赵平平. 针对性系统护理对甲亢合并糖尿病患者激素水平及依从性的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2020, 30(4):114-115.

[4] 郑磊. 针对性护理用于内科老年糖尿病合并高脂血症患者的效果[J]. 糖尿病天地, 2024, 21(4):243-244.

[5] 刘照还. 甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的护理方法及其护理效果 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(18):143,145.

[6] 张辉英, 刘秀娟, 尚海芳, 等. 针对性护理模式对甲状腺功能亢进症合并糖尿病患者的应用价值分析[J]. 青海医药杂志, 2021, 51(10):28-31.

[7] 王白石, 颜晓芳, 郑桑萍. 针对性护理干预在血液病合并糖尿病患者预防 PICC 导管感染中的应用效果研究[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(3):335-337.

[8] 赵欣. 针对性护理在甲状腺功能亢进合并糖尿病患者中的应用价值[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(1):100-101.

[9] 刘雯. 针对性护理对甲状腺功能亢进合并糖尿病患者的作用[J]. 中国医药指南, 2023, 21(8):161-163.

[10] 赵晓荣, 李艳丽, 马美丽, 等. 甲状腺功能亢进合并糖尿病患者实施针对性护理的效果与满意度分析[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(20):95-98.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS