

老年2型糖尿病合并急性心肌梗死患者的护理

黄静芳

厦门大学附属中山医院 福建厦门

【摘要】目的 以老年2型糖尿病合并急性心肌梗死患者为研究对象, 探析对患者生存质量提升的有效护理措施。**方法** 选取在本院就诊治疗的84例老年2型糖尿病合并急性心肌梗死患者作为研究对象, 病理采集时间段为2020年6月-2022年6月间, 以双盲法分组, 其中42例患者纳入参照组接受常规护理, 而另外42例患者则纳入研究组接受综合护理。统计比较两组的血糖水平、心功能、自我管理水平和并发症。**结果** 对患者实施护理干预后, 研究组的血糖、心功能指标水平及自我管理水平均要优于对照组水平 ($P<0.05$)。**结论** 在老年2型糖尿病合并急性心肌梗死患者的护理中开展综合护理, 能够有效对患者控制患者血糖水平波动, 促进改善患者心功能, 减少并发症, 提高患者自我管理水。

【关键词】 老年患者; 2型糖尿病; 急性心肌梗死; 护理

【收稿日期】 2023年4月15日 **【出刊日期】** 2023年6月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000211

Nursing care of elderly type 2 diabetes patients with acute myocardial infarction

Jingfang Huang

Xiamen University Affiliated Zhongshan Hospital Xiamen, Fujian

【Abstract】Objective To explore the effective nursing measures for improving the quality of life of elderly patients with type 2 diabetes combined with acute myocardial infarction. **Methods** 84 elderly patients with type 2 diabetes mellitus complicated with acute myocardial infarction who were treated in our hospital were selected as the research objects. The pathological collection period was from June 2020 to June 2022. They were divided into double blind groups. 42 patients were included in the reference group for routine care, while the other 42 patients were included in the study group for comprehensive care. Compare the blood glucose levels, cardiac function, self-management level, and complications between the two groups. **Result** After implementing nursing interventions on patients, the blood glucose, cardiac function indicators, and self-management levels of the study group were better than those of the control group ($P<0.05$). And the incidence of complications in the study group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing in the nursing of elderly patients with type 2 diabetes combined with acute myocardial infarction can effectively control the fluctuation of blood sugar level, promote the improvement of heart function, reduce complications, and improve the self-management level of patients.

【Key words】 Elderly patients; Type 2 diabetes; Acute myocardial infarction; nursing

2型糖尿病属于糖尿病类型中比较常见的一种, 并且2型糖尿病主要多见于成人, 也有成人发病型糖尿病之称^[1]。在国家人口老龄化形势以及人们生活方式改变的影响下, 糖尿病已经发展成为常见病以及多发病。由于糖尿病是以高血糖为主要疾病表现特征的代谢性疾病, 并且长时间的处于高血糖状态下, 容易导致机体各个组织出现慢性损害或者是功能障碍情况^[2]。由于患者多为老年人, 其相体制相对较差, 加之

2型糖尿病合并急性心肌梗死病情严重, 症状较多, 采取常规护理方法较为单一, 无法满足患者的护理需求。相关研究指出, 在2型糖尿病合并脑梗死患者中采取综合护理方法的效果较为显著^[3]。为此, 为了有效提高患者的生存质量, 需要在患者接受治疗的同时, 给予患者采取综合护理。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在本院就诊治疗的 84 例老年 2 型糖尿病合并急性心肌梗死患者, 病例选取时间范围在 2020 年 6 月-2022 年 6 月间, 以双盲法分成两组, 对照组、研究组各 42 例。对照组: 男、女性患者例数各由 22 例、20 例; 年龄段在 60 岁-83 岁间, 平均年龄 (68.75±3.46) 岁。研究组患者中男、女性例数各为 23 例、19 例; 年龄范围在 60 岁-84 岁之间, 平均年龄为 (69.02±3.58) 岁。比较对照组与研究组患者的一般资料, 组间数据对比差异不大 ($P>0.05$), 组间有可比性。

纳入标准: (1) 本次研究中所有纳入患者均为 ≥ 60 患者; (2) 研究选入所有患者均自愿参与配合研究, 且家属同意; (3) 既往无精神系统疾病或者认知功能障碍患者。

排除标准: (1) 合并存在其他恶性肿瘤患者; (2) 中途转院或者退出研究患者。

1.2 方法

对照组开展常规护理, 通过密切关注患者血糖水平异常变化, 以及对患者开展相应的健康知识教育指导与药物指导等护理措施, 以此开展护理工作。

研究组则采取综合护理, 详细措施如下: (1) 血糖监测护理: 由于患者的血糖水平升高可对患者的生存质量造成影响。对此, 护理人员要对患者的血糖水平波动变化开展检测管理工作, 并且要指导患者及其家属学习血糖监测仪使用, 通过定时测定并记录患者的血糖水平数值, 便于医生能够根据患者的血糖波动变化对患者开展针对性的治疗干预[4]。同时对于需要使用胰岛素干预的患者, 需要及时根据患者的血糖状态变化及时对患者注射胰岛素, 并且对患者注射时的体位进行指导干预。(2) 心理护理: 患者在受到疾病导致引起的生理不适感影响, 其心理情绪也会造成一定程度的影响, 导致患者情绪低落, 降低其依从性。对此需要积极向患者开展心理疏导工作, 并采取有关措施让患者保持积极乐观心态。例如通过实施音乐疗法, 以舒缓负面情绪, 维持平和和心理状态; 或者是可以指导患者以深呼吸的方式平复心情[5]。(3) 健康宣教: 通过向患者及其家属讲解关于糖尿病、急性心肌梗死等疾病知识, 提高患者对 2 型糖尿病合并急性心肌梗死的认知度, 从而有效提高患者健康认知度, 有利于提高患者的依从性, 保证治疗效果, 促进患者病情好转[6]。(4) 日常生活护理指导: 根据患者的血糖水平控制效果对患者的生活饮食指导, 尽可能的保持低糖低脂饮食, 同时要注意膳食均衡, 满足机体营养的需求摄入量, 提高机体抵抗力。同时饮食方面要保

持少食多餐的原则, 避免进食过多而导致糖分摄入超量, 同时也要避免出现低血糖的情况[7]。

1.3 观察指标

(1) 测定两组患者护理前的血糖水平控制情况, 包括 FBG (空腹血糖)、PBG (餐后 2h 血糖)、HBA1C (糖化血红蛋白) 水平的测定。

(2) 测定记录两组患者的 HR (心率)、LVESD (左室收缩末期内径)、LVEDD (左室舒张末期内径)、LVEF (左室射血分数) 水平, 并比对两组护理前后的水平变化[4-8]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件进行处理。 ($\bar{x}\pm s$) 表示计量资料, 百分比 (%) 表示计数资料。计量资料用 t 检验, 而计数资料用卡方 (χ^2) 检验。P 评定检验结果, $P>0.05$ 提示无统计学差异, $P<0.05$ 提示有统计学差异。

2 结果

2.1 血糖指标水平比较

表 1 显示, 护理前两组血糖指标水平比较不具有统计学差异 ($P>0.05$); 但研究组护理后的 FBG、PBG、HBA1C 水平相比较对照组水平更低, 组间有统计学差异 ($P<0.05$)。

2.2 心功能指标水平比较

表 2 显示, 两组护理前心功能指标水平组间对比无统计学差异 ($P>0.05$), 而护理后两组的心功能指标水平相比护理前有显著改善, 且研究组 HR、LVESD、LVEDD 水平都要比对照组水平低, LVEF 水平比对照组水平高 ($P<0.05$)。

3 讨论

由于糖尿病患者长期处于高血糖状态下, 可导致全身动脉粥样硬化, 且冠状动脉出现狭窄情况, 从而可引起急性心肌梗死[9]。

此次研究结果得出, 研究组的 FBG、PBG、HBA1C、HR、LVESD、LVEDD、LVEF 水平均要优于对照组指标水平, 且研究组患者的自我管理高于对照组 ($P<0.05$)。研究结果提示, 在老年 2 型糖尿病合并急性心肌梗死患者护理中, 运用综合护理干预, 不仅可以有效控制患者的血糖水平出现较大的波动变化, 同时可以促进改善患者心功能, 提高患者的自我管理[10]。综合护理从多角度考虑问题, 从多个方面向患者开展护理干预, 让患者能够获得更加全面的护理服务, 有效帮助患者提高生存质量。通过对患者的血糖水平波动变化采取监测管理, 便于及时通过患者的血糖波动变化采取有效控制干预措施, 保证血糖水平

控制有效性;同时对患者实施心理疏导及健康宣教护理,有效提高患者自我管理水平的同时,帮助患者保持乐观心态,积极配合护理,提高预后。除此之外,还通过对患者的生活方面给予指导,纠正患者不良行为习惯,保持良好生活习性,从而更好的控制血糖水平,减轻高血糖对血管造成的损伤,从而有效提高患者生存质量。研究组患者并发症中发生率要低于对照

组 ($P < 0.05$)。

综上所述,在老年 2 型糖尿病合并急性心肌梗死患者的护理中,以综合护理干预可获得良好护理效果,不仅可以对患者的血糖水平与心功能起到改善作用,同时可以减少并发症发生,提高患者的自我管理水平和提高患者的生存质量。

表 1 血糖指标水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FBG 水平 (mmol/L)		PBG 水平 (mmol/L)		HBA1C 水平 (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	42	9.79±2.13	8.43±1.15	12.58±2.09	11.03±1.06	9.35±1.59	8.25±1.62
研究组	42	9.78±2.05	6.58±1.36	12.15±2.03	9.24±1.26	9.75±1.34	7.31±1.21
t	-	0.022	6.732	0.956	7.045	1.247	3.013
P	-	0.983	0.001	0.342	0.001	0.216	0.001

表 2 心功能指标水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HR 水平 (次/min)		LVESD 水平 (mm)		LVEDD 水平 (mm)		LVEF 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	42	98.15±5.36	86.24±4.37	50.69±5.12	43.98±4.02	63.03±5.64	57.16±4.36	36.25±4.31	43.26±3.69
研究组	42	98.25±5.26	84.03±4.35	50.79±4.69	40.13±3.94	63.08±5.67	50.17±4.39	36.24±4.12	47.58±4.02
t	-	0.094	2.323	0.093	4.433	0.041	7.322	0.011	5.131
P	-	0.925	0.023	0.926	0.001	0.968	0.001	0.991	0.001

参考文献

- [1] 郭卫丽, 吕书华, 冯海娟. 2 型糖尿病合并心肌梗死患者血糖波动对左心功能的影响[J]. 中国卫生工程学, 2022,021 (001):123-125.
- [2] 郝巨华. 探讨多元化健康教育对社区老年 2 型糖尿病患者自我管理行为的影响[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19 (16):138-139.
- [3] 刘珍秀. 综合护理管理对老年 2 型糖尿病合并脑梗死患者发生院内感染的影响[J]. 糖尿病天地·教育 (上旬), 2022 (001):019.
- [4] 杨玉文. 糖尿病合并急性心肌梗死患者介入治疗的护理干预体会[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22 (6):2.
- [5] 柯玉梅, 咸婷. 一例 2 型糖尿病合并急性重症心肌梗塞患者的护理[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (9):188,194.
- [6] 栾红. 综合性康复护理在老年急性心肌梗死合并糖尿病患者中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22 (11):2.
- [7] 杨秀玉,何伟秀,陈美云. 康复护理干预对老年 2 型糖尿病患者合并急性脑梗死患者的效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2022,25 (10):158-161.
- [8] 庄建浓,卢春香,陈英. 细节护理在糖尿病合并急性心肌梗死患者降糖治疗中的应用效果[J]. 中国医学创新, 2019,16 (24):97-100.
- [9] 肖琴. 个性化护理干预对急性心肌梗死合并糖尿病患者便秘的影响分析[J]. 糖尿病新世界, 2020,23 (24):122-123+129.
- [10] 张喆. 急性心肌梗死合并糖尿病酮症酸中毒患者的护理措施[J]. 糖尿病新世界, 2018,21 (15):147-148.

版权声明: ©2023 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS