

## 多样性护理在心血管疾病合并糖尿病患者护理上的治疗研究

刘远莉, 左琴\*, 张华

重庆市高新区人民医院 重庆

**【摘要】**目的 分析多样性护理在心血管疾病合并糖尿病患者护理上的干预。方法 选择2020年4月-2021年9月间住院的120名心血管病伴有糖尿病的病人,按随机数字表分成60名实验组和60名对照组。对照组采取一般护理干预,而实验组则使用多样性护理。观察两种方法的干预效果。结果 干预前,两组心血管指标以及血脂代谢指标比较差异小( $P > 0.05$ )。干预后,两组LVEF水平提高且实验组高于对照组。两组LVESD、LVEDD、TG、LDL-C、TNF- $\alpha$ 和CRP水平降低,而实验组较对照组低。实验组生活质量评分较对照组高( $P < 0.05$ )。结论 对于心血管疾病合并糖尿病患者,其采用多样性护理模式能够帮助患者更好的提高生活质量,控制患者心血管功能以及血脂代谢指标,达到良好的护理效果,可临床推广使用。

**【关键词】**心血管疾病;糖尿病;多样性护理;

### Research on the treatment of diversified nursing in patients with cardiovascular disease and diabetes

Yuanli Liu, Qin Zuo, Hua Zhang

Chongqing High-tech Zone People's Hospital, Chongqing

**【Abstract】 Objective:** To analyze the intervention of diversity nursing in patients with cardiovascular disease and diabetes. **Methods:** A total of 120 hospitalized patients with cardiovascular disease and diabetes mellitus from April 2020 to September 2021 were selected and divided into 60 experimental group and 60 control group according to the random number table. The control group received general nursing intervention, while the experimental group received diversified nursing. To observe the intervention effect of the two methods. **Results:** Before intervention, there were little differences in cardiovascular indexes and lipid metabolism indexes between the two groups ( $P > 0.05$ ). After intervention, the levels of LVEF in the two groups increased, and the experimental group was higher than the control group. The levels of LVESD, LVEDD, TG, LDL-C, TNF- $\alpha$  and CRP in the two groups were decreased, while the experimental group was lower than the control group. The quality of life score of the experimental group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** For patients with cardiovascular disease combined with diabetes, the use of diversified nursing model can help patients better improve the quality of life, control the cardiovascular function and blood lipid metabolism indexes of patients, achieve good nursing effect, can be popularized in clinical use.

**【Keywords】** Cardiovascular diseases; Diabetes; Diversity of nursing

糖尿病是老年高血压患者常见的并发症之一,由于老年患者容易出现糖代谢紊乱等问题,老年患者糖尿病中心血管病变危险性是健康人群的四倍<sup>[1]</sup>。糖尿病合并心血管疾病属于临床较常见的慢性大血管疾病,是由长时间高血糖导致尿蛋白以及肾小球滤过率等基础代谢紊乱,造成的心脏大血管、心肌等自主神经病变<sup>[2]</sup>。心血管疾病是糖尿病患者最为常见的合并症之一,两者可互为因果相互影响,明显增加了临床干预

难度,故需要良好的护理干预辅助干预。多样化的护理可以有效地排除对疾病有影响的风险因子,改善患者的临床症状和长期维持健康状况<sup>[3]</sup>。故本文针对多样性护理在心血管疾病合并糖尿病患者护理上的治疗开展分析研究,现报道如下:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

经伦理委员会同意,将我院肾内科收治的120例

通讯作者:左琴

糖尿病合并心血管疾病患者按数字随机表法分组。对照组 60 例中男 25 例, 女 35 例, 年龄 24.5~69 岁, 平均年龄 (46.00±2.30) 岁, 心功能分级: III 级 38 例, II 期 22 例, 病程 5 个月~5 年, 平均病程 (2.75±0.13) 年; 观察组 60 例, 男 21 例, 女 29 例, 年龄 24.5~66.5 岁, 平均年龄 (44.50±2.22) 岁, 心功能分级: III 级 33 例, II 期 27 例, 病程 9 个月~4 年, 平均病程 (2.45±0.13) 年, 两组资料差异小 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 纳入以及排除标准

纳入标准: (1) 符合《中国糖尿病肾脏病防治指南(2021 年版)》<sup>[4]</sup>中关于糖尿病合并心血管疾病的相关诊断标准; (2) 患者家属签署同意书; (3) 无其他糖尿病并发症者; (4) 生命体征稳定。

排除标准: (1) 本身免疫系统疾病; (2) 癌症病人; (3) 存在明显沟通困难或精神疾病的人; (4) 中途退出研究者; (5) 存在其他器官系统性病变, 对于心功能有影响者。

### 1.3 方法

两个组接受基础相同的干预方案, 对照小组实施心脏科的日常护理, 包括基础护理、健康宣教、病情监护、血糖监测、皮肤护理、用药指导以及饮食指导等。

实验组采用多样性护理干预, 措施为: (1) 健康教育内容: 依据病人的年纪、文化程度等采取一对一的讲解、集体教育、播放 PPT、发放健康资料等多样化的健康教育方式讲解心内科基础疾病以及糖尿病相关知识, 介绍精神心理状态、饮酒、饮食等因素与病情发展之间的关系。注意饮食控制, 规律服药, 合理运动, 养成良好的卫生习惯, 科学作息, 自我监测。提示糖尿病病人的干预是一个长期的循序渐进的过程, 通过对自身的健康管理, 可以促进病人的康复, 从而激发他们的自律性和能动性。(2) 用药指导: 强调病人和家属必须遵守医嘱, 不能擅自增加药物的用量, 也不能擅自停用。介绍心血管病和糖尿病常用的干预药物的种类、作用机理、使用方法、可能的不良反应和防治方法等。指导病人正确注射胰岛素的方法、注射时间、注意事项等。是指为病人制定用药时间、设置闹钟等, 鼓励病人家属用药, 以保证用药及时、规律。(3) 饮食指导与体重控制: 督促病人达到 70 公斤或更低的体重。根据患者的病情、个人喜好和以往饮食的习惯, 辅助患者制定科学的饮食计划与运动方式控制体重。鼓励病人不要吃得太多, 每顿饭要吃 7-8

分饱。根据病人的体重和饮食习惯, 指导他们选择合适的膳食, 每天摄入的卡路里是 6.28-9.21 KJ。制定病人血糖控制表, 指导病人使用适当的血糖自我监测方法。同时, 对患者进行动态监测, 以了解病情的变化, 指导干预方案的制定。病人应多喝水, 多吃易消化的食物, 避免大便秘, 排便时避免过度用力, 以免引起腹压增高, 引起心血管事件。(4) 生活行为方式干预: 让患者尽量保持自己的心态平和, 避免情绪激动, 或悲伤。建议患者在日常生活和工作中保持良好的作息习惯, 不要过于劳累和紧张, 保证充足的睡眠和休息。对吸烟者, 要引导他们戒烟; 好酒的人, 要合理地控制自己的酒量, 避免喝高的酒, 尽量减少喝酒的数量。鼓励病人进行积极和运动训练, 以打太极、散步等适度的有氧运动为主, 避免剧烈的活动或体力活动。以不出现不适症状为宜。(5) 随访干预: 病人出院后, 应建立有效的追踪方法, 定期随访, 每隔两个星期进行一次检查, 以了解病人的病情、健康状况、饮食、用药、锻炼等情况, 以备不时之需。

### 1.4 观察指标

(1) 心血管功能指标: 应用多普勒对两组患者的心功能进行了分析, 分别为: 左心室射血分数 (LVEF)、左室收缩终末直径 (LVESD) 和左心室舒张终末直径 (LVEDD); (2) 血脂代谢指标: 干预前后抽取两组患者 4mL 静脉血液, 采用生化仪测试 TG、LDL-C 指数; (3) 生活质量评分: 利用生活质量评定量表<sup>[5]</sup> (GQOL-74) 对两组患者进行评分, 包括心理、躯体、社会功能、物质生活 4 个维度, 各项分值均为 25 分, 总分值 100 分计算, 分值高则表示质量高。

### 1.5 统计学方法

本文的资料利用 SPSS22.0 进行计算。测量数据以均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表达, 并使用单独的抽样 t 测试; 计数资料以  $n$  (%) 表示, 采用  $\chi^2$  检验 ( $P<0.05$ ) 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组心功能指标

干预前, 两组 LVEF、LVESD、LVEDD 指数比较差别小 ( $P>0.05$ )。干预后两组 LVEF 评分均有提高, 而 LVESD、LVEDD 指标均降低, 实验组与对照相比有差别 ( $P<0.05$ ) 见表 1。

### 2.2 两组血脂代谢指标比较

干预前, 两组 TG、LDL-C 指标比较差异小 ( $P>0.05$ )。干预后, 实验组 TG、LDL-C 指数比对照

组小 ( $P<0.05$ )。

实验组生活质量评分比对照组高 ( $P<0.05$ )，见

2.3 两组生活质量比较

表 3。

表 1 两组干预前后 LVEF、LVESD、LVEDD 指数比较 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	时间	LVEF (%)	LVESD (mm)	LVEDD (mm)
实验组 (n=60)	干预前	38.22±4.48	51.78±4.48	65.34±6.58
	干预后	52.74±2.74	26.74±3.74	43.45±4.59
	<i>t</i>	-	21.412	33.235
<i>p</i>	-	0.000	0.000	0.000
对照组 (n=60)	干预前	38.25±4.51	51.88±4.51	65.41±7.03
	干预后	45.11±1.92	36.11±3.72	49.26±4.02
	<i>t</i>	-	10.84	20.894
<i>p</i>	-	0.000	0.000	0.000
<i>t</i> 两组干预前	-	0.036	0.121	0.056
<i>P</i> 两组干预前	-	0.970	0.903	0.955
<i>t</i> 两组干预后	-	17.66	13.759	7.375
<i>P</i> 两组干预后	-	0.000	0.000	0.000

表 2 两组血脂代谢指标比较 ( $\bar{x}\pm s$ , mmol/L)

组别	时间	TG	LDL-C
实验组 (n=60)	干预前	2.51±0.52	3.53±1.48
	干预后	0.58±0.15	1.03±0.37
	<i>t</i>	-	27.623
<i>p</i>	-	0.000	0.000
对照组 (n=60)	干预前	2.57±0.51	3.58±1.53
	干预后	0.98±0.36	1.94±0.83
	<i>t</i>	-	19.729
<i>p</i>	-	0.000	0.000
<i>t</i> 两组干预前	-	0.638	0.181
<i>P</i> 两组干预前	-	0.524	0.855
<i>t</i> 两组干预后	-	7.944	7.756
<i>P</i> 两组干预后	-	0.000	0.000

表 3 两组生活质量比较 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	心理功能	躯体功能	社会功能	物质生活
对照组 (n=60)	12.66±3.48	9.49±2.39	12.61±2.71	11.55±2.36
实验组 (n=60)	18.33±3.20	14.33±2.26	17.55±2.40	18.77±2.84
<i>t</i>	6.889	8.452	7.839	11.23
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

心脏疾病是一种非常复杂的疾病，在不稳定的情

况下,会导致病人的血糖波动、用药不当等风险<sup>[6]</sup>。传统的护理模式虽然可以帮助病人进行干预,但是效果不理想,而实施多样化护理模式后,可以根据病人的具体情况,选择合适的护理内容,以提高病人的疗效,使风险因子保持在一个合理的范围之内<sup>[7]</sup>。基于此,本研究旨在探索多样性护理对心血管病伴有糖尿病病人的护理作用。

在本次研究中,经干预两组 LVEF 分数明显提高,且实验组高于对照组,两组 LVESD、LVEDD 指数明显下降,且实验组低于对照组。提示多样性护理能有效改善糖尿病合并心血管疾病患者心功能,该研究结果与李梅等人的研究结果相同<sup>[8-9]</sup>。分析其原因,可能是通过多样性护理模式,患者能够在心理上得到最大程度的帮助,护理人员能够通过护理内容增强患者的治愈信心。此外,多样性护理中的饮食和运动等控制,能够帮助患者改善生活质量,提高其健康状态。而用药指导则在最大程度上避免了患者用药错误可能造成的危险,有效提高了心血管功能。另外两组 TG、LDL-C 均有降低,且实验组指数较对照组低。提示多样性护理能有效改善血脂代谢,本结果在吴庆宴等人的研究中也体现<sup>[10]</sup>。究其原因,可能是,饮食对糖尿病、心脉管等慢性疾病的控制和干预有重要影响,加强的饮食法,维持科学的饮食习惯,合理地控制身体,保持健康状态。同时,适当的运转锻炼,不仅可以利强机体的免疫功能,还可以促进机体的新陈代谢,预防肥胖。除此之外,心血管病的病人,使用的药物种类更多,而心脏科的病人,则以老年人居多。药物容易出现误服、漏服等情况,正确的用药指导是十分重要的,可以将药物的疗效最大化。除此之外,实验组生活质量评分比对照组高。提示多样性护理能有效改善糖尿病合并心血管疾病患者生活质量,在黄小莎等人的研究中也体现了该观点<sup>[11-12]</sup>。分析其原因,根据糖尿病病人的具体情况,在药物、心理、健康教育等方面进行护理,并在康复期间提供持续护理,帮助病人摒弃不良行为习惯,促进病人身体健康,提升患者生活质量。

综上所述,多样性护理在心血管疾病合并糖尿病患者护理上的应用效果良好,可有效地控制其血脂,改善其心血管功能,提高其生活质量,可临床推广使用。

## 参考文献

- [1] 李小花,曹琳.多样性护理对糖尿病合并冠心病患者的干预效果[J].山西医药杂志,2022,51(1):3.
- [2] 温晶.优质护理在胰岛素泵干预甲状腺功能亢进合并2型糖尿病患者中的应用[J].中国药物与临床,2020,20(16):2.
- [3] 丽娜,张晶晶,高嫚,等.针对性健康指导干预对2型糖尿病合并急性脑梗死患者血糖水平及脑梗死预后的影响[J].中国医药,2020,15(7):4.
- [4] 中华医学会糖尿病学分会微血管并发症学组.中国糖尿病肾脏病防治指南(2021年版)[J].中华糖尿病杂志,2021,13(8):23.
- [5] 姜玲,范洁,丁立群,等.老年高血压患者焦虑抑郁情绪与生活的相关性分析[J].中国实用医药,2013(9):2.
- [6] 谢薇,尚进,赵占正.网络互动平台的延伸护理服务在早期糖尿病肾病患者中的应用及效果观察[J].护士进修杂志,2020,35(8):4.
- [7] 张鸿敏,张红丽,孟祥丽.PRECEDE模式联合饮食指导在糖尿病患者延续护理中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(24):5.
- [8] 李梅,郭蕊.多样性护理方式对糖尿病合并冠心病患者病情的干预作用分析[J].山西医药杂志,2020,49(3):3.
- [9] 刘百芳,吕晓燕,曾小燕.多样性护理在糖尿病合并冠心病护理中的应用[J].中医学报,2020(S01):2.
- [10] 吴庆宴.冠心病合并糖尿病的临床护理方法与效果研究[J].重庆医学,2020,49(01):4.
- [11] 陈静,解华,程娟,等.护理干预对糖尿病患者血糖波动及心理状态的影响[J].结直肠肛门外科,2021,27(01):2.
- [12] 黄小莎.多样性护理在糖尿病肾病合并冠心病患者临床干预中的应用价值研究[J].心血管病防治知识:学术版,2020,10(26):3.

收稿日期:2022年5月7日

出刊日期:2022年11月8日

引用本文:刘远莉,左琴,张华,多样性护理在心血管疾病合并糖尿病患者护理上的治疗研究[J].当代护理,2022,3(9):139-142.  
DOI: 10.12208/j.cn.20220422

检索信息:RCCSE权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar等数据库收录期刊

版权声明:©2022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