

肺结核合并 2 型糖尿病患者实施整体护理干预效果观察

周文健

(江苏省镇江市第三人民医院 肺结核病科, 江苏 镇江, 212003)

摘 要: **目的** 探讨整体护理干预对肺结核合并 2 型糖尿病患者临床康复效果的影响。**方法** 60 例肺结核合并 2 型糖尿病患者作随机分为研究组和对照组, 各 30 例。对照组实施常规护理, 研究组在对照组基础上实施整体护理干预。观察 2 组血脂及血糖控制情况。**结果** 实施护理干预后研究组糖化血红蛋白 (HbA1c)、总胆固醇 (TC)、低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C)、甘油三酯 (TG) 低于对照组, 高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C) 高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组空腹血糖和餐后 2 h 血糖均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。**结论** 对肺结核合并 2 型糖尿病患者实施整体护理干预, 对稳定血糖、血脂水平具有积极意义。

关键词: 肺结核; 2 型糖尿病; 整体护理干预; 血糖; 血脂

中图分类号: R 473 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2016)11-0111-02 **DOI:** 10.11997/jnitcwm.201611042

Application of integrated nursing interventions in patients with pulmonary tuberculosis complicated with type 2 diabetes

ZHOU Wenjian

(Department of Pulmonary Tuberculosis, The Third People's Hospital of Zhenjiang, Zhenjiang, Jiangsu, 212003)

ABSTRACT: **Objective** To investigate the effect of integrated nursing interventions in patient with pulmonary tuberculosis complicated with type 2 diabetes. **Methods** A total of 60 patients with pulmonary tuberculosis complicated with type 2 diabetes were randomly divided into the study group and the control group, with 30 cases in each group. Both two groups received conventional nursing care and the integrated nursing interventions were carried out in the study group. The condition of blood glucose and lipids control was compared between two groups. **Results** Patients in the study group had a lower level of hemoglobin A1c (HbA1c), total cholesterol (TC), low density lipoprotein cholesterol (LDL-C) and triglyceride (TG), and higher level of high density lipoprotein cholesterol (HDL-C) compared with those in the control group after intervention ($P < 0.05$). Levels of fasting blood-glucose (FBG) and 2-hour postprandial blood glucose (2h PBG) were lower in the study group than those of controls, with significant difference ($P < 0.01$). **Conclusion** It is effective to carry out integrated nursing interventions in patients with pulmonary tuberculosis complicated with type 2 diabetes, in order to improve the blood glucose and lipids control.

KEY WORDS: pulmonary tuberculosis; type 2 diabetes; integrated nursing; blood glucose; blood lipid

肺结核是临床常见病和多发病,由结核分枝杆菌引发,可对多脏器进行侵入,临床常表现为纳差、盗汗、低热、消瘦、乏力以及严重呼吸道症状。糖尿病患者机体蛋白、脂肪及糖代谢紊乱,易形成适合结合病菌生长繁殖的环境,故肺结核患者大多有糖尿病史^[1]。因此在肺结核合并 2 型糖尿病患者临床护理中需采用有效的干预措施稳定控制血糖,促进患者早日康复。本研究对肺结核合并 2 型糖尿病患者采用整体护理干预措施,取得满

意结果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2013 年 1 月—2015 年 1 月镇江市第三人民医院收治的肺结核合并 2 型糖尿病患者 60 例,随机分为研究组和对照组,各 30 例。研究组男 18 例,女 12 例;年龄 24~70 岁,平均 $(52.34 \pm$

2.45)岁;文化程度:小学2例,初中4例,高中6例,高中以上18例。对照组男16例,女14例;年龄26~72岁,平均 (52.01 ± 2.51) 岁;文化程度:小学1例,初中3例,高中7例,高中及以上19例。2组性别、年龄、学历等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

2组均予以抗结核病常规治疗,根据患者的肝肾功能情况调整用药^[2]。对照组实施常规护理:包括常规药物治疗与饮食控制、病情变化监测以及健康教育等。研究组在对照组基础上实施整体护理干预,具体措施如下:①心理护理干预:2型糖尿病与肺结核均属于慢性疾病,患者长期受疾病困扰,易产生一定程度不良情绪,如焦虑、恐慌、消极等。护理人员需定期评估患者心理状态,根据其实际情况进行相应的心理护理干预,同时耐心的为患者解释病情,对其错误认知进行纠正,缓解患者紧张焦虑的情绪。注意发挥家属能动性,给予患者鼓励和支持,促进其早日回归到家庭与社会角色当中^[3]。②饮食护理干预:肺结核合并2型糖尿病的饮食控制是临床护理的重大难点,肺结核饮食需要补充一定营养,而2型糖尿病则需要严格控制饮食,2者相互矛盾。因此护理人员在制定饮食计划时需控制好2者间的平衡,一般情况下饮食热量摄入约高出单纯2型糖尿病患者的10%,同时在此基础上食物需低糖、低脂、纤维素丰富,尽量以植物油为主,多食用维生素较多的食物,严禁饮酒吸烟^[4]。③运动指导干预:护理人员根据患者作息、病情、自身条件等情况制定相应的运动计划,循序渐进,逐渐增加锻炼难度,同时注意观察患者运动后反应,若出现呼吸困

难等情况,则适当减少运动量或暂停运动^[5]。④糖尿病和肺结核护理干预:护理人员定期监测患者血糖,注意其低血糖反应,及时处理异常情况,加强与患者的沟通,把握药物注射时间,控制饮食作息,同时按具体状态调整胰岛素用量^[6]。肺结核治疗周期长,药物副作用对听力、肝肾功能等会造成一定损伤,因此护理人员需对患者肝肾功能进行定期的检查,注意其听力变化,合理调整用药^[7]。⑤用药护理干预:肺结核合并2型糖尿病患者的治疗涉及多种药物,护理人员需给予详细的用药指导,同时注意观察用药后反应,若出现不良情况应及时告知医生进行处理^[8]。⑥出院指导:患者出院前给予出院指导,告知相关注意事项,同时嘱其不可擅自停药、减药,按要求定期复诊,坚持运动,同时保持乐观积极的心态^[9]。

1.3 观察指标

观察2组干预后糖化血红蛋白(HbA1c)、总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、甘油三酯(TG)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)变化情况,比较2组干预后空腹血糖和餐后2h血糖。

1.4 统计学方法

采用SPSS 15.0软件,计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本 t 检验,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 干预后2组血脂控制情况

研究组护理后HbA1c、TC、LDL-C、TG低于对照组,HDL-C高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 2组HbA1c及血脂变化情况($\bar{x} \pm s$)

分组	HbA1c/%	TC/(mmol/L)	HDL-C/(mmol/L)	LDL-C/(mmol/L)	TG/(mmol/L)
对照组($n=30$)	7.98 ± 0.63	5.98 ± 1.56	1.01 ± 0.81	4.88 ± 1.88	4.74 ± 2.99
研究组($n=30$)	$7.02 \pm 0.23^*$	$4.23 \pm 1.02^*$	$2.98 \pm 1.45^*$	$2.87 \pm 1.09^*$	$2.79 \pm 1.12^*$

与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 干预后2组血糖控制情况比较

研究组空腹血糖和餐后2h血糖均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$),见表2。

表2 2组血糖控制情况比较($\bar{x} \pm s$) mmol/L

分组	空腹血糖	餐后2h血糖
对照组($n=30$)	6.57 ± 0.35	7.88 ± 1.63
研究组($n=30$)	$5.24 \pm 0.45^{**}$	$6.24 \pm 1.34^{**}$

与对照组比较,** $P < 0.01$ 。

3 讨 论

肺结核属于慢性消耗性疾病,患者氮代谢负平衡,营养状态差。糖尿病因胰岛素分泌障碍及胰岛素拮抗等原因导致糖代谢紊乱,患者多表现为消瘦、血糖血脂异常等不良情况。肺结核合并2型糖尿病患者受2种疾病的相互影响,降低了

(下转第115面)

明,肿瘤患者正确认识疾病的程度与其治疗依从性及生活质量有着密切的相关性。有效的健康教育可以改善患者疾病认知,将临床路径应用于健康教育中是对传统的健康宣教进行整合,使患者从入院到出院的健康教育系统化和连续化。以时间为纵轴使护理工作变得有序,以标准化护理流程为横轴,使得健康教育的内容容易被患者接受和了解,并充分的调动患者积极配合、参与治疗和护理,提高患者疾病认知和治疗依从性^[8]。本研究结果显示,健康教育临床路径实施后,观察组依从度、疾病相关知识掌握度及护理满意度均明显高于对照组($P < 0.05$),差异具有统计学意义。顾晓菊等^[9]也指出,健康教育路径的实施是建立在患者需求评估的基础上,能调动患者主观能动性。同时,健康教育路径的实施具有规范性、程序性和专科性的特点,能够进一步培养护士工作的主动性^[10]。总之,临床教育路径应用于恶性骨肿瘤综合治疗中,可提高患者依从性和护理满意度,对提升整体护理质量,值得临床借鉴。

参考文献

- [1] 陈文凤,邹艳波. 恶性骨肿瘤患者住院期间生活质量及其

影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(24): 5505 - 5508.

- [2] Schajowicz F. Tumors and tumorlike lesions of bone and joints [M]. Springer Science & Business Media, 2012.
- [3] 吴艳,田薇,吴丽,等. 贝克认知疗法在恶性骨肿瘤保肢术患者心理护理中的应用[J]. 护理学杂志, 2014, 29(2): 66 - 68.
- [4] 吴雪婷,黄婷. 健康教育路径在食管癌患者围手术期的应用[J]. 护理实践与研究, 2010, 7(4): 38 - 40.
- [5] 赵品侠,许红云,陈淑敏. 临床护理路径在重症监护治疗患者的家属健康教育中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2014, 39(4): 550 - 551.
- [6] 刘春云,杨玉娜,高洁. 临床护理路径在肿瘤放疗病人健康教育中的应用[J]. 全科护理, 2012, 10(5): 474 - 475.
- [7] 马从凤,檀美芳,符冰,等. 癌症患者健康教育缺陷分析及对策[J]. 护理实践与研究, 2011, 8(6): 106 - 108.
- [8] 陆雁,倪杰,蔡晶,等. 健康教育路径对食管癌放疗患者认知行为的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(26): 3117 - 3119.
- [9] 顾晓菊,周旋,周春霞,等. 健康教育路径在肿瘤化疗患者中的应用[J]. 护士进修杂志, 2007, 22(24): 2283 - 2284.
- [10] 沈秋月,岑爱萍,张颖,等. 临床路径在传染科新护士培训中的应用价值[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(22): 115 - 116.

(上接第 112 面)

机体抵抗力,增加了肺部感染的风险,同时紊乱的代谢功能严重影响患者的营养吸收。研究^[9]显示,低血糖是肺结核合并 2 型糖尿病患者最常见的并发症,反复出现的低血糖可对神经细胞造成不可逆损伤,降低患者记忆力,甚至诱发多种心血管疾病。常规护理模式主要是护理人员遵医嘱机械性实施护理操作,缺乏主动性,同时护理工作不够灵活,对患者缺乏关怀。整体护理干预以“患者为本”,将被动护理变为主动护理,从整体出发,对肺结核合并 2 型糖尿病患者进行心理、饮食、运动、用药及出院指导的针对性干预,最大程度的优化护理服务,减少不良反应,改善护患关系,提高护理满意度。本研究结果显示,研究组护理后 HbA1c、TC、LDL-C、TG 低于对照组, HDL-C 高于对照组,研究组 HbA1c 及血脂改善优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),研究组空腹血糖和餐后 2 h 血糖均低于对照组,研究组血糖控制效果优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$),可见对肺结核合并 2 型糖尿病患者实施整体护理干预,可显著改善血脂水平,对稳定控制血糖具有积极意义。

参考文献

- [1] 符浩梅,何秀清,郑兰芳,等. 肺结核合并 2 型糖尿病的整体护理干预效果评价[J]. 海南医学, 2014, 25(1): 148 - 150.
- [2] 肖成华. 分析老年肺结核合并 2 型糖尿病患者的临床护理方法[J]. 吉林医学, 2013, 34(30): 6373.
- [3] 周伶俐. 老年肺结核合并 2 型糖尿病患者整体护理体会[J]. 中国民族民间医药, 2012, 21(4): 118.
- [4] 王静. 关于肺结核合并 2 型糖尿病 90 例临床护理体会[J]. 中国伤残医学, 2015, 23(1): 195 - 196.
- [5] 周静娣. 2 型糖尿病合并肺结核患者外周血 T 淋巴细胞亚群分析及临床护理对策[J]. 中华实验和临床病毒学杂志, 2014, 28(1): 53 - 54.
- [6] 黄玲. 肺结核合并 2 型糖尿病 90 例临床护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(28): 20 - 22.
- [7] 肖梅. 128 例肺结核合并 2 型糖尿病患者的临床护理研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013, 34(19): 2934 - 2935.
- [8] 王育华,纪春梅,吴冬梅,等. HLA - DRB1 基因多态性与北方汉族成年 2 型糖尿病合并肺结核易感性的病例对照研究[J]. 中国综合临床, 2014, 30(8): 859 - 862.
- [9] 郭金芸,叶伟生,余永晟,等. 2 型糖尿病合并肺结核患者血清蛋白和血脂水平分析[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2010, 24(10): 1034 - 1035.