

预见性护理对老年糖尿病性冠心病病人血糖管理的影响

李玉存

昆明市第二人民医院

DOI:10.32629/carnc.v3i9.18150

[摘要] 目的: 探究分析预见性护理对老年糖尿病性冠心病病人血糖管理的影响。方法: 选取2024年1月至2025年2月期间, 院内糖尿病性冠心病患者共62例, 作为此次研究对象。通过随机数表法, 将62例患者随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理, 观察组采用预见性护理, 对比两组血糖水平及心功能状态。结果: 观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 预见性护理可显著改善老年糖尿病性冠心病患者血糖水平及心功能状态, 值得推广与应用。

[关键词] 糖尿病性冠心病; 预见性护理; 血糖水平; 心功能状态

中图分类号: R473.5 文献标识码: A

The Impact of Proactive Nursing on Blood Glucose Management in Elderly Patients with Diabetic Coronary Heart Disease

Yucun Li

Kunming Second People's Hospital

Abstract: Objective: To explore and analyze the impact of predictive nursing on blood glucose management in elderly patients with diabetic coronary heart disease. Methods: A total of 62 patients with diabetic coronary heart disease admitted to the hospital between January 2024 and February 2025 were selected as the study subjects. Using a random number table method, the 62 patients were randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine nursing, while the observation group received predictive nursing, with comparisons made between the blood glucose levels and cardiac function status of the two groups. Results: The observation group performed better than the control group, with $P < 0.05$. Conclusion: Predictive nursing can significantly improve blood glucose levels and cardiac function status in elderly patients with diabetic coronary heart disease, making it worthy of promotion and application.

Keywords: Diabetic coronary heart disease; Predictive nursing; Blood glucose level; Cardiac function status

引言

在人口老龄化程度不断加剧的背景下, 现阶段我国糖尿病、高血压等类型基础疾病的发生率出现了较为明显的增长, 其中糖尿病病例总数呈现为高水平状态。糖尿病属于多种类型心血管疾病的高危因素, 当患者血糖水平长期未能得到有效控制时, 则会存在较大的概率诱发冠心病, 相比于单纯的冠心病患者, 此类患者出现心力衰竭等严重并发症的几率更高, 冠心病与糖尿病呈现为相互影响, 相互作用的关系, 具有病情进展迅速以及预后差的特点, 如未能及时引起足够的重视, 则可对患者健康以及生活质量构成严重的威胁^[1-2]。针对此类患者的干预, 不仅需及时明确高效的治疗措施, 同时需对护理方案进行全面的优化, 才能够进一步提升整体干预效果。其中预见性护理则结合了循证医学理论, 通过分析患者干预过程中的相关危险因素, 遵循事前分析、预防的原则, 构建具有预见性的护理措施, 对于提升整体护理工作质量具有重要的意义^[3-4]。本文将探究分析预见性护理对老年糖尿病性冠心病病人血糖管理的影响, 详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月至2025年2月期间, 院内糖尿病性冠心病患者共62例, 作为此次研究对象。通过随机数表法, 将62例患者随机分为对照组与观察组。对照组患者共31例, 男19例, 女12例, 年龄为: 60-78岁, 平均年龄(65.82±2.97)岁, 观察组患者共31例, 男21例, 女10例, 年龄为: 60-79岁, 平均年龄(66.32±3.32)岁, 两组一般资料对比, $P > 0.05$ 。纳入标准: 1.患者均符合《中国2型糖尿病防治指南》^[5]中糖尿病诊断标准; 2.均年龄 ≥ 60 岁; 3.经心电图及心脏彩超等确诊为冠心病。排除标准: 1.合并免疫以及神经系统严重疾病; 2.合并心肌梗死等严重心脏病; 3.合并血液系统疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

落实持续性血糖监测, 遵循医嘱开展用药、饮食及运动指导, 同步开展并发症预防等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①患者入院后及时针对其各项临床资料进行全面的整理，包括患者既往史，血糖水平，心功能状态，营养状态以及各项临床检查结果等，针对所得资料落实深入的分析，掌握患者实际病情状态，明确其在护理过程中的护理需求，进而构建出预见性护理方案，确保相关护理措施的高质量性。

②强化对患者的预见性病情监测，血糖的异常波动可加大心律失常及心动过速等不良事件发生率，加剧患者心脏损害。因而首先重视对于患者的血糖监测，每日测定患者血糖水平，尤其重视对于患者夜间血糖的监测，警惕夜间低血糖的出现，同时将患者呼吸状态，血压，脉搏等作为重点监测内容，完善对于患者各项体征的监测，明确其是否出现气短，胸闷，心前区疼痛等情况，每日检查其足部、口腔等是否出现破溃，进而落实针对性处理，降低继发感染发生率。同步重视对于患者心功能状态及症状的监测，明确患者是否出现心前区疼痛加重，呼吸困难，恶心呕吐等症状，发现异常及时告知相关医师，遵循医嘱予以患者纠正心肌梗死等类型的药物进行干预，降低不良事件发生率。

③落实对于患者的健康教育，遵循循证的原则，以糖尿病，糖尿病性冠心病，血糖控制，并发症预防等为关键词，检索国内外文献平台，获取相关循证证据，围绕所得循证证据，制作糖尿病性冠心病健康知识手册，对患者进行发放，在医护人员的指导下，引导患者进行学习，促使其对于自身疾病以及相关干预措施具有更好的认知，在改善患者自我管理能力的同时，提升其在后续干预过程中的依从性。

④强化对于患者的饮食指导，结合血糖负荷食物交换份法进行干预。A.首先结合患者身高初步计算其理想体重，并针对其现阶段体重状态进行评定。B.再以患者体重以及日常体力活动总量为基础，明确每公斤体重所需能量总数，通过该值×患者每日所需总能量进行计算。C.针对食物份数进行估算，结合患者每日所需总能量，从不同能量食物交换框架中明确每日摄入食物的总交换份数，参照比例分配至患者日常饮食过程之中。D.参照血糖负荷值选取食物，按照水果类-谷薯类-油脂类-豆乳类-肉蛋类-蔬菜类食物顺序选择食物，在选取食物具体种类过程中，可参照《血糖负荷概念食物交换份法表》，按照食物血糖负荷值的高低进行选择，同类食物中尽量选取血糖负荷值低类型的食物，以提升患者血糖控制效果。

⑤强化对于患者的用药指导，老年患者具有记忆力差的特点，在发放药物的过程中，遵循按次按量发放的原则，引导患者按时、按要求服药，避免私自修改药物使用剂量以及方式，并及时告知患者用药后可能出现的不良反应，强化用药后的针对性监测，如出现心动过缓，恶心呕吐等症状，则

需及时告知相关医师，落实针对性处理。

⑥开展对于患者的运动指导，则需指导患者积极开展适量的有氧运动，包括太极操，爬楼梯以及快步走等，过程中由护理人员定期总结患者运动情况，分析时间段内运动量，明确其运动时间以及总量，总结运动量不足的原因，并及时进行干预，确保其血糖控制效果及心功能状态的改善。

⑦落实预见性心理护理，焦虑、烦躁等均属于老年糖尿病性冠心病患者常见的不良情绪，针对此类情绪，需强化与患者的沟通与交流，及时掌握其心理状态，落实针对性的心理引导，并指导患者掌握疏泄内心不良情绪的方式，如呼吸训练，音乐疗法等，最大程度地改善其心理状态。完成后由护理人员与患者一同绘制行动蓝图，结合患者自身实际病情状态，制定出可行的血糖控制行动方案，并于不同干预阶段设定可行的目标，促使患者能够在接受干预过程中围绕该目标进行努力。

1.3 观察指标

1.3.1 血糖水平

测定患者空腹血糖、餐后2小时血糖水平。

1.3.2 心功能状态

测定患者左室舒张末期内径、左室收缩末期内径及左心射血分数。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS 22.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， $P < 0.05$ 为差异显著，有统计学意义，数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组血糖水平

干预前两组对比无明显差异， $P > 0.05$ ，干预后观察组空腹血糖、餐后2小时血糖水平低于对照组， $P < 0.05$ ，见表1：

表1 两组血糖指标 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	空腹血糖指标		餐后2小时血糖指标	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照	3	(8.31 ± 2.06)	(7.62 ± 1.60)	(12.22 ± 1.18)	(9.52 ± 3.09)
观察	3	(8.27 ± 2.10)	(6.06 ± 0.58)	(12.20 ± 1.20)	(8.19 ± 1.50)
t	--	0.176	7.469	0.139	4.829
P	--	0.894	0.000	0.924	0.000

2.2 两组心功能状态

干预前两组无明显差异， $P > 0.05$ ，干预后观察组左室舒张末期内径、左室收缩末期内径低于对照组，左心射血分数高于对照组， $P < 0.05$ ，见表2：

表2 两组心功能状态 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	左室舒张末期内径		左室收缩末期内径		左心射血分数	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后

Clinical Application Research of Nursing Care

对照	3	(67.60 ±8.89)	(60.40 ±5.39)	(58.02 ±7.54)	(52.23 ±6.50)	(37.53 ±2.40)%	(45.33 ±6.00)%
观察	3	(67.49 ±8.67)	(54.27 ±5.97)	(57.98 ±7.61)	(46.90 ±6.42)	(37.46 ±2.45)%	(51.20 ±6.57)%
t	-	0.063	5.389	0.026	4.125	0.144	4.665
P	-	0.950	0.000	0.979	0.000	0.912	0.000

3 讨论

对于糖尿病患者而言,其血糖水平如果长时间未能得到有效的控制,则可进一步加剧冠状动脉的损伤,加大多种类型心血管疾病的发生率。现阶段糖尿病性冠心病的发生率出现了不同程度的增长,此类患者不仅具有干预难度大的特点,同时在很大程度上提升了心功能不全,心律失常以及心源性休克等严重并发症的发生率,使得在开展护理工作过程中存在更多的潜在风险因素,如未能针对此类风险因素引起足够的重视,则必然可使得整体护理效果受到明显的影响,针对此类情况,需及时针对护理方案进行全面的优化,以最大程度地改善患者病情状态及预后^[6-7]。

此次研究发现干预后观察组在血糖水平以及心功能状态方面均具有明显的优势。与曾咏霞^[8]等人的研究基本一致。提示该护理模式可显著提升整体干预效果。分析其原因认为:过去传统的护理模式只是盲目地遵循医嘱开展对于患者的护理工作,促使相关护理措施缺乏全面性、针对性以及预见性,在此类模式之下,患者实际护理需求难以得到满足,进而影响整体干预效果。而预见性护理不仅能够遵循以患者为中心的理念,围绕患者实际护理需求开展护理工作,同时能够结合相关循证证据针对现有的护理措施以及流程进行全面的优化,在控制不良事件发生率的同时,可进一步确保整体护理质量的提升。研究首先针对患者各项临床资料进行整理,明确其病情,掌握其可能出现的不良事件以及潜在的护理需求,形成了高效的护理方案。完成后结合预见性理念,重视病情监测,完善对于患者血糖、心功能以及各项症状、体征的监测,及时发现患者的异常,并落实针对性处理,进一步降低不良事件发生率。并通过循证的原则落实健康教育,及时为患者构建正确认知,提升其自我效能,促使其能够积极参与至恢复过程之中。在饮食护理方面,则结合了血糖负

荷食物交换份法,进一步针对患者每份食物的血糖负荷值进行细化,将总能量按照科学的比例合理地分配至三餐以及6大类食物之中,确保患者饮食量与营养的均衡,选取不含或是含碳水化合物少的食物,兼顾食物碳水化合物对血糖的影响,弥补常规食物交换份法难以区别食物份交换表中等值食物餐后诱发的血糖应答差异,保障干预效果的提升、并融入双心护理的理念,强化对患者的运动指导以及心理护理,进一步改善其心功能状态。

综上所述,预见性护理可显著改善老年糖尿病性冠心病患者血糖水平及心功能状态,值得推广与应用。

【参考文献】

[1]陈绍芬,余之富,张露.契约式护理在2型糖尿病合并冠心病患者中的应用[J].糖尿病新世界,2025,28(16):119-122.
 [2]何成林.基于行为改变理论的延续护理在冠心病合并2型糖尿病患者自我管理中的研究[D].湖北医药学院,2025.
 [3]王腊梅,白斌芳,黄小萍.综合护理干预对老年糖尿病、高血压合并冠心病患者的有效性分析[J].糖尿病新世界,2025,28(7):13-16.
 [4]罗艳红.多学科协作下护理对糖尿病合并冠心病患者应用效果[J].云南医药,2025,46(1):105-107.
 [5]中华医学会糖尿病学分会.中国2型糖尿病防治指南(2013年版)[J].中华内分泌代谢杂志,2014,30(008):893-942.
 [6]张小英,陈兰.综合护理干预糖尿病合并高血压性心脏病患者临床效果及心理状态的作用分析[J].糖尿病新世界,2020,23(5):107-108.
 [7]高阳.多样化护理在糖尿病合并冠状动脉粥样硬化性心脏病患者中的应用价值[J].中国药物经济学,2024,19(S1):201-202+205.

[8]曾咏霞,丁洁,王金霞.优质护理在冠状动脉粥样硬化性心脏病心力衰竭合并糖尿病患者护理中的应用及对症状、血糖水平的影响[J].糖尿病新世界,2025,28(11):114-116+120.

作者简介:

李玉存(1987.06-),女,汉族,云南昆明人,本科,主管护师,研究方向为老年认知功能障碍患者护理,老年重症后管理护理。