

社区护理干预用于老年糖尿病患者的临床效果观察

戴臣兰

溧阳市昆仑卫生院 江苏 溧阳

【摘要】目的 观察社区护理干预用于老年糖尿病患者的临床效果。**方法** 选取2019年6月至2022年6月,我院收治的老年糖尿病患者120例,随机分为实验组和对照组,每组各60例。对照组使用常规护理,实验组使用社区护理干预,比较两组患者护理后的血糖水平、生活质量。**结果** 实验组空腹血糖、糖化血红蛋白、餐后2h血糖水平均低于对照组;实验组并生活质量较对照组更高,有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 社区护理干预在老年糖尿病患者的临床使用中具有显著效果,能够更加稳定的降低血糖,提高患者的生活质量,具有临床应用价值。

【关键词】 社区护理干预;老年糖尿病;血糖指标

Observation of clinical effect of community nursing intervention in elderly patients with diabetes

Chenlan Dai

Kunlun Hospital of Liyang City, Liyang, China

【Abstract】Objective To observe the clinical effect of community nursing intervention in elderly patients with diabetes. **Methods** A total of 120 elderly patients with diabetes admitted to our hospital from June 2019 to June 2022 were randomly divided into experimental group and control group, with 60 cases in each group. The control group received routine nursing, while the experimental group received community nursing intervention. Blood glucose level and quality of life were compared between the two groups after nursing. **Results** The fasting blood glucose, glycosylated hemoglobin and 2h postprandial blood glucose levels in the experimental group were lower than those in the control group. The quality of life in the experimental group was higher than that in the control group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusions** Community nursing intervention has significant effect in the clinical use of elderly patients with diabetes, which can reduce blood glucose more stably, improve the quality of life of patients, and has clinical application value.

【Key words】 Community nursing intervention; Elderly diabetes mellitus; Blood sugar

糖尿病属于全身代谢类疾病,表现为高血糖症状,会对患者的神经、心血管、肾脏等系统器官造成严重损害^[1]。糖尿病常见于中老年以及肥胖人群,随着现代化社会的发展,我国逐渐进入老龄化社会,并且饮食结构受到改变,使糖尿病的发生率逐渐上升。目前糖尿病还没有办法治愈,只能控制血糖,因此对糖尿病患者的护理就显得十分重要。为保障糖尿病患者稳定降低血糖,减少并发症的发生,我院开展了相关护理方法的研究,并对社区护理干预用于老年糖尿病患者的临床效果进行了简单的分析。

1 对象和方法

1.1 对象

选取2019年6月至2022年6月,我院收治的老年糖尿病患者120例,随机分为实验组和对照组,每组各60例。实验组男33例,女27例;年龄61~84岁,平均(73.58±6.73)岁;病程1~15年,平均(7.24±3.21)年。实验组男34例,女26例;年龄62~85岁,平均(73.61±6.71)岁;病程2~15年,平均(7.32±3.18)年。两组患者的一般资料无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准:(1)确诊为糖尿病的老年患者;(2)患者及家属均签署实验知情同意书。

排除标准：（1）合并有恶性肿瘤的患者；（2）有精神异常或拒不配合的患者。

1.2 方法

对照组使用常规护理，包括血糖监测、用药指导、饮食指导等。

实验组实施社区护理干预：

1.2.1 建立老年糖尿病患者的临床档案，确保患者资料的真实性，有利于制定摄取护理方案，提高患者的自我管理行为。

1.2.2 成立社区护理干预小组，由护士、全科医师、保健医生、营养师、监督管理人员组成，制定社区糖尿病患者规范管理方案，由监督管理人员对糖尿病患者进行管理，护士提供护理措施，全科医师以及保健医生负责糖尿病患者的咨询问题，解决疑难问题，营养师提供饮食方案。制定个性化、综合化的社区护理方案，对社区糖尿病患者进行规范化管理，提高患者的自我意识，通过实施监督纠正患者的不良生活习惯。

1.2.3 根据患者情况制定护理方案，收集患者信息，进行一对一沟通，了解患者的基本情况，面对面交流。根据患者的心理被生理情况，找出问题，分析产生问题的原因，再制定社区护理干预计划，面对面实施护理干预计划，提高患者的自我管控能力。

1.2.4 大部分老年患者的受教育程度较低，理解能力较差，因此需要详细讲解疾病相关知识。可通过宣传小册、面对面讲解、病友交流等形式进行健康知识教育。定期开展健康知识讲座，提高患者对疾病知识的掌握能力，提高自我管理。制定调查问卷表，了解患者对糖尿病知识的掌握程度，根据调查问卷结果进行针对性的补充。对于患者提出的问题进行详细解答，消除患者顾虑，提高治疗依从性。

1.2.5 根据患者的饮食喜好以及体质情况制定饮食计划，对社区糖尿病患者进行饮食干预，提高患者合理饮食的配合度。督促患者多食用水果蔬菜以及高纤维的食物，促进机体糖代谢，如冬瓜、青椒、

玉米等；增加维生素的摄入，特别是维生素 C 与维生素 B，如牛奶、甘蓝等；含钙、硒的也可以合理摄入，因为缺钙可能导致患者病情加重，硒能够在一定程度上调节胰岛素，对患者病情有一定帮助。另外糖尿病患者需要严格控制糖、盐、脂肪的摄入量，之一营养均衡，以少食多餐为原则。

1.2.6 根据患者的喜好以及身体情况制定运动治疗计划，选择适宜的运动项目，制定运动计划时需要循序渐进，动作需由简到繁，时间需由长到短，确保患者的运动强度和时间在可承受的范围内。可以组织相邻病友集体活动，进行趣味小游戏来锻炼，增加患者的兴趣，提高运动的积极性

1.2.7 心理问题监督，与患者面对面交流，鼓励患者倾诉自身的心理需求，针对患者出现的不良情绪应该及时进行疏导，或者通过音乐或香氛疗法放松患者身心，转移患者注意，使保持轻松愉悦的心情。同时增强和患者家属之间交流，提高家属监督的作用，增加用药依从性。增加病友之间的交流，互相倾诉，给予关心和鼓励。

1.2.8 为更好的控制患者血糖的稳定，应定期随访。关注患者的饮食、用药、生活习惯以及血糖变化，对患者的问题进行纠正，提高生活质量和自我管理能力。随访时记录患者相关信息，方便下次随访时评估患者病情，并起到一定的监督作用。

1.3 观察指标

在经过护理以后检测患者的空腹血糖、糖化血糖蛋白以及餐后 2h 血糖水平，使用生活质量(SF-36)进行评价，分值越高生活质量越好，进行统计。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析，使用 t 和“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料， $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

实验组空腹血糖、糖化血糖蛋白、餐后 2h 血糖水平均低于对照组，有统计学意义 ($P<0.05$)。

如表 1：

表 2 两组患者血糖指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	空腹血糖 mmol/L	糖化血糖蛋白%	餐后 2h 血糖 mmol/L
实验组	60	6.38±1.23	8.64±1.59	7.81±1.47
对照组	60	9.95±1.36	10.23±2.54	12.62±1.93
t	-	6.408	4.110	9.780
P	-	0.018	0.001	0.001

实验组生活质量评分为(75.64±5.53),对照组生活质量评分为(64.21±5.49),实验组的生活质量评分高于对照组,有统计学意义(P=0.001)。

3 讨论

目前糖尿病的治疗方式为药物治疗,通过胰岛素等药物来降低血糖水平。但是为稳定控制血糖,除药物治疗以外,还要加强自我管理,养成良好的饮食习惯和生活习惯,坚持运动,降低体脂^[2]。一般情况下,在患者的病情稳定,血糖能够得到较平稳的控制以后,就需要患者回家进行血糖的自我管理^[3]。老年糖尿病患者在医院接受系统的管理和治疗,通常都能够稳定的控制血糖。但是患者出院以后依靠患者的自我管理,对血糖的控制效果不理想^[4]。原因在于患者自身对疾病的了解程度不够,老年患者本身就存在认知水平较低、理解能力较差的问题,随着记忆力衰退,机体功能降低,同时还有部分老年患者缺少家人陪伴,众多因素导致老年患者的用药应从性较差,饮食和运动管理能力不足,不能够稳定控制血糖。因此需要采取措施对老年糖尿病患者进行管控,社区医院是能够在患者出院以后提供护理管理,但是在以往的常规护理上没有起到管理的作用,没有护理规范,因此在血糖控制方面的作用较小^[5]。

本研究中,实验组空腹血糖、糖化血红蛋白、餐后2h血糖水平均低于对照组,生活质量评分高于对照组,有统计学意义(P<0.05)。原因在于,本研究中使用社区护理干预对常规护理进行了强化,增强了对老年糖尿病患者的管理作用。通过在社区医院内建立患者的档案,对患者形成一种文字约定的管控,建立医患和护患关系,相当于告知患者在血糖控制方面社区医院拥有管理的权利,从而增加患者对护理和管理的配合度,从而才能发挥监督的作用^[6]。成立社区护理干预小组是实行责任制的体现,能够增加医护人员的责任心和服务的意识,增强对老年糖尿病患者的管理作用^[7]。制定规范化社区护理干预制度,是对医护人员以及患者的约束,增加社区护理干预的规范性,同时也能够增加医护人员以及老年糖尿病患者对护理的重视程度,从而增加老年患者的自我管理控制能力,提高医护人员的监督力度^[8]。增加对老年患者的健康知识教育可以提高老年患者对控制血糖的重视程度,但是其中存在老年患者自身文化程度和记忆力的限制,因此将健康知识教育进行多元化和细致化的改变,更方便患者的理解,从而增加认知水平,提高老年患者的自

我管理能力。大部分老年患者的饮食习惯以及生活习惯较差,可能会因喜好或经济的影响,造成多盐多糖或者营养不均衡等问题,因此需要针对个体的饮食差异制定饮食计划,从而保证患者摄入的营养均衡,同时控制每天所摄入的热量。通常老年患者会进行无计划的运动,导致运动量和时间不足或过量运动,达不到运动控制血糖的效果,对患者的运动项目和运动量计划,能够增加患者运动的积极性,从而达到理想的控制血糖的效果。

综上所述,社区护理干预用于老年糖尿病患者的临床效果显著,能够稳定控制患者的血糖,提高生活质量,值得推广使用。

参考文献

- [1] 艾淑花.老年糖尿病患者实施社区护理干预的效果[J].中国城乡企业卫生,2020,35(08):118-119.
- [2] 曹俊,张先庚,王红艳,林琴.老年糖尿病患者自我管理行为社区护理干预研究进展[J].社区医学杂志,2020,18(22):1561-1564.
- [3] 吴明霞,隋雨薇,孙小桢.社区护理干预对老年糖尿病患者的应用意义分析[J].中国社区医师,2020,36(02):143-144.
- [4] 周雪芬.老年糖尿病患者社区护理干预的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(11):139.
- [5] 李雪晶.老年糖尿病患者实施社区护理干预的效果[J].继续医学教育,2020,34(01):163-165.
- [6] 蒋红岩.老年糖尿病合并高血压患者的社区护理干预效果[J].中国社区医师,2020,36(11):148-149.
- [7] 方丽萍.老年糖尿病患者社区护理干预的效果探讨[J].糖尿病新世界,2020,23(03):123-124.
- [8] 边成.社区护理对老年糖尿病患者生活质量与依从性的影响[J].继续医学教育,2021,35(02):110-111.

收稿日期: 2022年9月11日

出刊日期: 2022年11月15日

引用本文: 戴臣兰.社区护理干预用于老年糖尿病患者的临床效果观察[J].现代护理医学杂志,2022,1(7):34-36

DOI: 10.12208/j.jmm.202200406

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