

老年糖尿病患者低血糖的原因及护理预防对策分析

许 吉

云南省昭通市第一人民医院综合内科 云南昭通 657000

摘要：目的：探究老年糖尿病患者出现低血糖的原因，并分析相关的护理预防对策。方法：选择曾在我院接受治疗的老年糖尿病并发低血糖患者152例，分成观察组与对照组，对照组中患者在治疗中实施常规护理，观察组中患者实施预防针对性护理，观察两组患者的临床治疗效果。结果：观察两组患者护理前后的血糖变化情况，结果显示观察组患者的变化情况明显优于对照组；两组患者之间存在显著差异。结论：在老年糖尿病患者的临床治疗中，针对低血糖发生的原因，对患者实施有效护理预防可以有效减少低血糖的发生率，使患者的血糖水平保持正常，从而提升患者的护理满意率，具有较高的临床价值。

关键词：糖尿病；低血糖；护理预防

Analysis of the causes of hypoglycemia in elderly patients with diabetes mellitus and the countermeasures of nursing prevention

Ji Xu

Department of General Medicine, The First People's Hospital of Zhaotong, Yunnan Province, Zhaotong 657000

Abstract: Objective: To explore the causes of hypoglycemia in elderly patients with diabetes, and analyze the related nursing prevention countermeasures. **Methods:** 152 elderly patients with diabetes complicated with hypoglycemia who had been treated in our hospital were selected and divided into observation group and control group. Patients in the control group were given routine nursing during treatment, while patients in the observation group were given preventive targeted nursing. The clinical treatment effect of the two groups was observed. **Results:** The blood glucose changes of the two groups before and after nursing were observed. The results showed that the changes of the observation group were significantly better than those of the control group. There were significant differences between the two groups. **Conclusion:** In the clinical treatment of elderly patients with diabetes, according to the causes of hypoglycemia, effective nursing prevention for patients can effectively reduce the incidence of hypoglycemia, keep the blood glucose level of patients normal, so as to improve the nursing satisfaction rate of patients, which has high clinical value.

Keywords: Diabetes mellitus; Low blood sugar; Care to prevent

糖尿病是临床上常见的一种老年疾病，发病率比较高，并且对患者的身体健康会产生严重威胁，需要及时治疗处理。在老年糖尿病的临床治疗中，往往会有并发症出现，而其中比较常见的一种就是低血糖，低血糖的发生会导致患者有脑血管意外与心肌梗死等情况出现，所以需要有效预防低血糖的发生。为预防老年糖尿病患者出现低血糖，本文特选择在2021年3月—2022年3月间曾在我院接受治疗的老年糖尿病并发低血糖患者152例，分析低血糖的发生原因，并且探究有效的护理预防

对策，现报告如下。

一、资料与方法

1.1 资料来源

本文中选择的的所有研究对象均为在2021年3月—2022年3月间曾在我院接受治疗的老年糖尿病并发低血糖患者，选择其中的152例参与本次研究中，并且将这些患者分为观察组与对照组。对照组中的患者总人数为76例，其中的男性患者数量为40例，女性患者数量为36例，所有患者的年龄都处于58—76岁之间，其年龄大小

平均值为 66.8 ± 2.8 岁；观察组中患者的数量为 76 例，该组患者中的男性人数与女性人数分别为 38 例，其年龄区间值为 56—78 岁，平均年龄大小为 65.6 ± 2.6 岁。在年龄与性别方面比较两组患者的情况，存在的差异并不明显，两组之间存在可比性。

1.2 方法

对照组中患者以常规方法实施护理干预，其内容主要包括对患者进行糖尿病知识的讲解，对患者进行饮食、运动以及用药方法方面的指导，对患者的生命体征及身体状况进行密切观察。观察组中患者在对照组基础上实施预见性针对护理，其具体内容包括以下几个方面。

首先，健康宣教。在对糖尿病患者实施临床护理的过程中，借助集体学习、单独讲解以及科普手册的方法与开展知识讲座等方式，对患者实施健康教育，通过健康教育让患者了解并掌握疾病发生的原因、治疗方法以及并发低血糖产生的危害，这样可以让患者具有预防低血糖的意识。在健康宣教过程中，护理人员可以告知患者随身携带一些饼干或者糖果等含糖食物，一旦有低血糖的情况出现，可以及时食用，这样就可以有效防止出现低血糖加重情况。

其次，心理护理干预。在实施临床护理的过程中，护理人员要患者之间进行良好的沟通与交流，通过沟通交流了解患者的心理状态，并且准确进行评价，针对患者的心理状态给予其针对性的心理疏导，消除其焦虑与恐惧情绪，使患者可以与医护人员积极配合。另外，护理人员在与患者进行沟通的过程中，护理人员要鼓励患者将自己内心的恐惧大胆说出来，通过一对一交流及听音乐等方式使患者转移自身注意力，也可以通过向患者讲解成功的案例使其树立治疗信心，这对于疾病的治疗十分有利，让患者积极配合，加强其依从性，这对低血糖预防十分有利。

第三，饮食护理。对于糖尿病患者而言，保证健康饮食对于糖尿病的治疗以及低血糖的预防具有重要的作用，因而护理人员需要对患者进行饮食护理指导。护理人员要让患者对糖尿病治疗中科学饮食的重要性充分了解，从而让患者形成良好的饮食习惯，避免由于不合理饮食而导致疾病加重或者出现低血糖等并发症。另外，护理人员还需要依据不同的患者的具体情况，对患者每日需要的热量进行计算，以此对科学合理的饮食结构及计划进行制定，尽量多食用新鲜水果与蔬菜，还需要对碳水化合物的摄入量进行有效控制，避免暴饮暴食，勿食用辛辣刺激性食物。

第四，运动指导。对于糖尿病患者而言，适当运动可以有效防止疾病的加重，增强患者的免疫力，但需要注意对运动量进行适当把控，以避免运动过度而导致低血糖症状的发生。因此，护理人员需要针对不同患者的具体情况，帮助患者选择适当合理的运动方式，告知患者不要在空腹状态下运动，还需要对运动量进行合理控制，以防止低血糖的发生。

第五，用药指导护理。在糖尿病患者的治疗中，药物的使用是主要的疾病治疗方法，但是用药不合理会导致出现低血糖的情况。因此，护理人员对在患者进行护理的过程中必须要反复强调患者根据医嘱合理用药，不能随意增减药物剂量，更不能使药物间断。作为护理人员，应当将药物种类、药物用量以及具体使用方法，还有使用时间等告知患者，提升患者的理解能力以及依从性，确保患者可以合理用药，这样就可以有效避免由于用药不合理而发生低血糖的情况。

第六，血糖监测以及巡视。为避免糖尿病患者的病情加重以及低血糖情况的发生，护理人员需要对患者的血糖定时进行监测，对于血糖变化比较大，病情比较严重的一些患者，应当由制定护理人员定时开展监测。同时，护理人员在进行病房巡视时必须要加强力度，特别是在夜间更应当加强巡视，对于夜间熟睡患者，应当对其皮肤温度、出汗情况以及精神状况进行密切观察，一旦发现问题出现，必须要及时进行处理，以避免患者的病情进一步加重^[1-2]。

1.3 观察指标

在护理前与护理后分别对患者的血糖进行检测，比较两组患者的血糖变化情况；对两组患者的低血糖发生率进行统计观察；观察两组患者的护理满意率。

1.4 统计学分析

选择统计学软件 SPSS 21.0 对患者的血糖变化、低血糖发生率及护理满意率等数据进行统计分析，对血糖变化的相关数据以均数 $\pm$ 标准差表示，对低血糖发生率及护理满意率相关数据以 % 进行表示，并且对其行 t 检验与 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 表示两组患者之间的差异有统计学意义存在。

二、结果

2.1 观察两组患者护理前后的血糖变化情况

在护理前与护理后分别对两组患者的血糖情况进行监测，结果显示两组患者的血糖水平均得到改善，但观察组患者的改善情况明显优于对照组，两组患者间的差异明显，其具体比较情况如下表：

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	76	10.4 ± 1.2	7.1 ± 0.8	14.3 ± 1.3	8.2 ± 1.2
对照组	76	10.3 ± 1.4	7.8 ± 0.6	14.2 ± 1.1	9.1 ± 1.3
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 观察两组患者的低血糖发生率

在经过治疗之后，观察两组患者的低血糖事件发生率，观察组患者中的低血糖发生率为3.9%，对照组中患者的低血糖发生率为21.1%，两组患者之间存在显著差异。

2.3 观察两组患者的护理满意率

在护理完成之后，观察两组患者的护理满意率，观察组患者的护理满意率高达92.1%，对照组患者的护理满意率为81.6%，两组患者之间存在显著差异。

三、讨论

3.1 老年糖尿病的低血糖发生因素

在老年糖尿病患者的临床治疗中，低血糖是常见的一种并发症，对疾病治疗及预后都会产生严重的影响，同时也影响患者的身体健康，因而需要对低血糖的发生原因进行充分掌握，并且要给予患者有效的临床护理。就目前临床实际情况来看，老年糖尿病患者发生低血糖的原因主要包括以下几点。

首先，年龄因素。对于老年糖尿病患者而言，由于其机体代谢功能出现障碍，在发生低血糖之后，机体内的拮抗调节激素会出现异常，并且其肾上腺激素 β 受体降低兴奋性，进而引起微血管病变及植物神经病变，使患者的肾上腺反应受到影响，进一步会对患者机体内的肝糖原及胰岛素的储备产生影响，从而引起低血糖昏迷。另外，由于患者年龄较大，有些存在健忘及老年痴呆等症状，有时会多注射胰岛素或者多服用降糖药，还有些情况就是吃饭时间错误，也会诱发低血糖症状。

其次，药物因素。对于很多老年糖尿病患者而言，往往并发多种基础疾病，在临床治疗过程中，会使用血管紧张素受体拮抗剂及钙离子拮抗剂，还有喹诺酮类抗生素药物，以目的就是使降糖作用增强，这也会导致患者出现低血糖的风险增加。

第三，饮食不合理。对于老年糖尿病患者而言，由于疾病因素影响，对于糖类食物往往都比较敏感，有些患者为能够对血糖进行有效控制，会过度控制饮食，进而引起机体营养失衡及营养不良，从而发生低血糖。

3.2 低血糖的预防护理

因此，针对患者的低血糖发生的原因，可以对患者实施预见性护理，以降低低血糖发生率。所谓预见性护

理，其所指的就是依据患者的实际情况，对患者实施针对性护理，对其进行包括生理与心理方面的综合性护理，具体方案包括健康宣教、饮食指导以及运动指导与用药指导，还有血糖的检测。其中，健康宣教的目的就是使患者更了解糖尿病知识，使患者的负面情绪缓解，提升其治疗与护理依从性，同时也有利于控制自身的血糖。饮食指导就是指导患者根据自身状况选择针对性饮食方法，使患者的临床症状在根本上得到缓解。运动指导的目的就是使患者通过适当锻炼，实现内分泌功能的调节，使身体抵抗力增强，也能够保证摄入适当的营养，避免低血糖情况的发生。用药指导就是确保患者可以合理用药，防止患者重复用药而使血糖降低，有利于降低低血糖的发生率。此外，在预见性护理中还要求护理人员加强患者血糖的检测，从而对患者的血糖进行更有效控制，在避免血糖升高的同时，也避免血糖过低而引发低血糖^[3-4]。

综上所述，在老年糖尿病患者的临床治疗中，针对低血糖发生的原因，对患者实施有效护理预防可以有效减少低血糖的发生率，使患者的血糖水平保持正常，从而提升患者的护理满意率，具有较高的临床价值。

参考文献：

- [1]张慧，刁和风，徐云霞，陈敏，房书淳，张慧光.老年糖尿病患者低血糖恐惧感与认知衰弱的发生情况及对生活质量的影[J].国际老年医学杂志，2022，43（05）：586-589.
- [2]刘媛，张俊梅，谢赫男.老年糖尿病患者低血糖恐惧感现状及其影响因素分析[J].中华现代护理杂志，2022，28（26）：3611-3615.
- [3]易湘婵，肖青艳，陈峥，唐艳.我国老年糖尿病患者低血糖恐惧感现状及其影响因素分析[J].卫生职业教育，2022，40（07）：126-128.
- [4]何孟霞.格列美脲，甘精胰岛素联合治疗老年糖尿病患者的效果及对患者低血糖发生率影响分析[J].黑龙江中医药，2022，51（01）：99-101.
- [5]徐朝艳，黄敏敏，王彩云，邓红花，陈盼君.基于前馈控制的全程无缝管理模式在老年糖尿病患者低血糖管理中的应用[J].现代临床护理，2021，20（09）：47-50.
- [6]张洁，王琼，曹宏伟.老年糖尿病患者低血糖与认知功能障碍的相关性[J].中华全科医学，2021，19（10）：1677-1679.
- [7]陈领，郑小玲，王珊.探讨老年糖尿病患者低血糖昏迷急诊护理措施[J].糖尿病新世界，2021，24（17）：166-169+173.