

社区老年糖尿病护理中连续护理模式的研究

彭佳洪波

上海市杨浦区长海社区卫生服务中心 上海 200090

【摘要】：目的：探究在对社区老年糖尿病患者护理时将连续护理模式进行运用的作用。方法：选择社区老年糖尿病患者74例为研究样本，按照数字表划分为对照组和观察组，各37例。为对照组老年患者提供常规护理支持，观察组在治疗中则接受社区连续护理干预，评估护理效果。结果：针对两组干预前后血糖水平、糖化血红蛋白水平，干预前水平无差异， $P>0.05$ ，干预后观察组明显较低， $P<0.05$ 。对比两组遵医行为评分，观察组各层面评分均高于对照组， $P<0.05$ 。对比两组恢复期间生活质量，观察组具备优势， $P<0.05$ 。结论：在对社区老年糖尿病患者进行护理时将连续护理模式进行运用，可以对患者血糖水平改善，增加患者遵医行为。

【关键词】：社区老年糖尿病；连续护理模式；血糖水平；生活质量；遵医行为

Study on Continuous Nursing Mode in Community Nursing Care of Elderly Patients with Diabetes

Jia Peng Bo Hong

Shanghai Yangpu District Changhai Community Health Service Center Shanghai 200090

Abstract: Objective: To explore the role of continuous nursing in the care of elderly diabetic patients in the community. Methods: A total of 74 elderly diabetic patients in the community were selected as the study sample and divided into control group and observation group according to the numerical table, with 37 cases each. Routine nursing support was provided for elderly patients in the control group, and the observation group received community continuous nursing intervention during treatment to evaluate the effect of nursing. Results: There was no difference in blood glucose level and glycated hemoglobin level before and after the intervention between the two groups, $P>0.05$, and significantly lower in the observation group after the intervention, $P<0.05$. Compared with the scores of medical compliance behavior of the two groups, the scores of all levels in the observation group were higher than those in the control group, with a $P<0.05$. Compared with the quality of life during the recovery period between the two groups, the observation group had an advantage, $P<0.05$. Conclusion: The continuous nursing mode can improve the blood glucose level and increase the patient's compliance behavior when nursing elderly diabetic patients in the community.

Keywords: Community elderly diabetes; Continuous care mode; Blood sugar levels; Quality of life; Compliance behavior

糖尿病为当前影响老年人健康的主要慢性疾病，致病因素较为复杂，受到不健康饮食以及生活行为等因素的作用，老年糖尿病患者数量存在有明显增加的趋势^[1-2]。该症属于终身性疾病，无特效根治措施，患者无法在短时间内康复，需长期用药对血糖水平进行控制。且老年糖尿病患者在日常生活中自身饮食习惯、生活方式等都会对其血糖水平造成影响^[3-4]。为促使患者血糖水平可以稳定在正常范围内，更需要引导患者在恢复过程中保持良好遵医行为，养成健康生活方式^[5]。本次研究就主要对连续护理模式在社区老年糖尿病患者护理中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择社区老年糖尿病患者74例为研究样本，按照数字表划分为对照组和观察组，各37例。为对照组老年患者提供常规护理支持，观察组在治疗中则接受社区连续护理干预。在患者组成方面，对照组内包括男性20例，女性17例，年龄在62—79岁间，均值为 (69.95 ± 1.74) 。观察组中男性19例，女性18例，年龄在61—78岁间，均值为 (68.87 ± 1.88) 。对比两组基本数据， $P>0.05$ 。纳入指标：

认知、交流能力正常；无肿瘤类疾病；无药物过敏症状；非独居老年人。排除标准：存在有认知障碍；正常生活能力受损；存在血液系统疾病；近半年时间内存在有手术史。

1.2 方法

在为对照组老年糖尿病患者开展护理时，对应护理工作都结合相关规定进行开展。结合患者病症特点以及治疗方案，做好对应用药指导工作，促使患者在治疗过程中可以保持良好的用药依从性。并耐心为患者科普在日常生活应当注意的各方面问题，引导患者认识到保持良好生活方式的重要性，并做好常规饮食指导工作。在对观察组进行护理时则需要将连续护理干预模式进行运用，干预措施如下：（1）引导患者保持科学饮食。患者在恢复期间，需对饮食进行合理的控制，按照患者容易理解的方式为其宣贯保持科学饮食的重要性，并结合患者体质状态等对碳水化合物、脂肪、蛋白质的摄入量严格进行控制。做到三餐按时，少食多餐。可以适当增加对新鲜水果、蔬菜的摄入，可以适当对含钙丰富食物的摄入，对于动物脂肪、肝脏等食物的摄入则需要严格控制，尽量少摄入。严格管控每日盐分摄入量，日常饮食保持清淡。（2）细化常规护理。因病症无法得到根治，在在病症长时间作用下，患者出于对

自身康复情况的担忧，难免会存在有一定负面心理，主要表现为紧张、畏惧、焦虑等。在提供护理服务时，则需要积极引导患者将内心压力倾诉，告知患者只要配合医生合理用药，病症自然可以得到控制。对于部分卧床患者，需做好对应皮肤护理工作，指导家属掌握对患者皮肤护理的常规措施，并及时对患者体位进行变换，避免出现局部组织长时间受压的情况，预防压疮等并发症。（3）足部护理。在患者恢复期间，护理人员需及时对患者足部各方面情况进行观察和评估，指导患者在日常生活中做好足部护理工作，每日使用温水泡脚，时间控制在 10min 左右。若患者存在有热感觉降低的情况，则不得盲目使用热水对患者进行泡脚等，以免烫伤。（4）运动层面指导。护理人员需准确掌握患者的各方面情况体质情况，并为患者制定科学的运动方案。运动方式以有氧运动为主，包括散步、太极等，具体运动方式可结合患者自身爱好以及生活习惯等进行选择，不得进行剧烈运动。每日运动时间控制在半小时左右，针对年龄较大或者行动不便的患者，需要在家属陪同的情况下开展运动。（5）提升患者病症认知。需结合患者的认知水平，耐心为患者讲解糖尿病的诱发因素，治疗原理以及常见并发症等，提升患者对自身病症特点的认识。并指导患者积极参与社区开展的关于糖尿病等慢性疾病的科普讲座，逐步指导患者掌握自我健康管理的方式，对常规血糖监测的方式进行掌握，做好每日血糖水平的检测与记录工作。（6）睡眠指导。部分老年患者存在有失眠等方面症状，护理人员可指导患者在睡前通过听音乐等方式进行放松，可以饮用少量热牛奶，达到促进睡眠的目的。同时，可以指导患者家属在睡前对患者开展按摩等，帮助患者进行放松，同样有助于睡眠。在睡前 2 小时，尽量少饮，减少起夜次数。可指导患者适当进行午休。（7）用药干预。老年糖尿病患者需长期用药对血糖水平进行控制，且在不

同康复阶段，患者在用药方案上存在有明显的差异。护理人员需做好对应用药指导工作，耐心为患者讲解各类药物的服用方式以及剂量等，并准确评估患者在用药过程中可能出现的不良反应等，并指导患者在日常恢复中做好用药记录工作，确保可以严格按照医生的要求进行用药，不出现忘记用药，或者减少用药剂量等情况。（8）并发症预防。在病症长时间作用下，容易导致患者出现不同类型并发症。护理人员需耐心为患者讲解常见并发症类型，提升患者对并发症预防的重视程度。并明确常见并发症，包括糖尿病肾病、酮症酸中毒、白内障以及糖尿病足的诱发因素等，在治疗期间做好对应防范工作。并指导患者定期到医院进行检查，评估病症变化情况，以便及时调整治疗方案。

1.3 观察指标

（1）在本次研究中需对两组护理干预前后血糖水平、糖化血红蛋白水平进行统计。（2）对两组患者在恢复期间遵医行为进行评估，按照百分制对患者合理饮食、科学运动、定期复查、合理用药进行评估。（3）运用 SF-36 量表对患者恢复期间生活质量进行分析。

1.4 统计学方法

本次研究中和两组有关数据都按照 SPSS20.0 进行处理，百分数对计数数据表示，卡方检测，计量数据则按照均值 $\pm$ 标准差进行表示，t 检测， $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血糖水平、糖化血红蛋白水平

针对两组干预前后血糖水平、糖化血红蛋白水平，干预前水平无差异， $P > 0.05$ ，干预后观察组明显较低， $P < 0.05$ ，详见下表 1。

表 1 两组血糖水平以及糖化血红蛋白水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白水平 (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	37	9.24 $\pm$ 0.32	6.05 $\pm$ 0.23	14.05 $\pm$ 2.05	9.62 $\pm$ 1.05	9.67 $\pm$ 1.22	6.05 $\pm$ 0.89
对照组	37	9.26 $\pm$ 0.41	7.81 $\pm$ 0.12	14.11 $\pm$ 1.99	11.76 $\pm$ 1.16	9.71 $\pm$ 1.18	7.89 $\pm$ 0.76
t	-	1.427	10.758	1.836	12.142	1.428	11.728
P	-	0.405	0.001	0.524	0.001	0.857	0.001

2.2 两组遵医行为评估

在合理运动评分上，观察组为 (91.03 $\pm$ 1.24)，对照组为 (83.04 $\pm$ 1.64)，对比 $t=11.037$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。在科学运动方面，观察组为 (90.75 $\pm$ 1.83)，对照组为 (84.25 $\pm$ 1.94)，对比 $t=12.002$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。在定期复查方面，观察组为 (91.74 $\pm$ 1.56)，对照组为 (82.16 $\pm$ 1.85)，对比 $t=11.374$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。在合理用药方面，观察组为 (89.68 $\pm$ 1.05)，对照组为 (81.36 $\pm$ 1.93)，对比 $t=14.028$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。

2.3 两组生活质量对比

在干预前，观察组精力维度评分为 (75.96 $\pm$ 2.12)，对照组为 (75.15 $\pm$ 1.91)，对比 $t=1.425$ ， $P=0.725 > 0.05$ 。观察组情绪角色维度评分为 (75.05 $\pm$ 2.11)，对照组为

(75.17 $\pm$ 1.67)，对比 $t=1.728$ ， $P=0.578 > 0.05$ 。观察组躯体角色维度评分为 (74.05 $\pm$ 2.16)，对照组为 (74.15 $\pm$ 1.46)，对比 $t=1.275$ ， $P=0.575 > 0.05$ 。在干预后，观察组精力维度评分为 (91.04 $\pm$ 1.71)，对照组为 (82.05 $\pm$ 1.86)，对比 $t=13.425$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。观察组情绪角色维度评分为 (92.46 $\pm$ 1.68)，对照组为 (81.78 $\pm$ 1.71)，对比 $t=12.045$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。观察组躯体角色维度评分为 (93.75 $\pm$ 1.68)，对照组为 (83.76 $\pm$ 1.46)，对比 $t=12.458$ ， $P=0.001 < 0.05$ 。

3 讨论

随着我国老年人口数量的不断增加，老年糖尿病患者的数量同样存在有持续增加的趋势。该症无根治措施，患者在合理用药控制血糖的过程中，更需要引导患者保持联合的生活习惯以及遵医行为，避免老年患者在日常生活中

因自身不健康生活习惯等导致自身血糖出现较大的波动^[6-7]。

连续护理干预在慢性病患者护理过程中保持有较高的实施率,注重在患者治疗期间,结合患者认知等方面情况,按照患者容易理解的方式,详细为患者宣贯患者在治疗过程中需要注意的问题,并指导患者养成良好的用药习惯。将该护理模式运用到社区老年糖尿病患者护理的过程中,指导患者积极开展运动锻炼,可以达到增强患者体质,促进代谢的目的,有助于稳定血糖水平^[8-9]。并引导患者做好自身血糖水平检测工作,准确评估患者血糖水平变化情况,可以更为直观的了解患者病症特点。并结合患者生活习惯,指导患者保持健康的生活方式,科学饮食,并对患者负面情绪进行疏导,可以帮助患者建立康复的信心,对于提升患者在治疗期间的遵医行为等同样具备作用^[10-11]。在本次研究中,在对观察组进行护理时则将连续护理模式进行运用,结合观察可以发现,在该护理模式的作用下,可以降低患者血糖水平,并提升患者的遵医行为,保障患者在恢复过程中的生活质量,对于提升对老年糖尿病患者的综合护理效果,稳定患者病情等存在有极为重要的作用。

综合本次探究,在对社区老年糖尿病患者进行护理的过程中可以将连续护理干预模式进行运用,充分提升临床对该部分患者的护理效果,增加患者在治疗期间的依从性,帮助患者养成良好的生活习惯以及用药习惯等,提升患者治疗期间生活质量。

参考文献:

[1] 曹俊,张先庚,王红艳.社区老年糖尿病患者延续护理需求及影响因素分析[J].社区医学杂志,2023,21(05):259-

263.

[2] 曹俊,张先庚,王红艳.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] 龚亚驰,彭美娣,吴瑕.社区老年糖尿病患者的居家护理需求及社会支持特征研究[J].护士进修杂志,2020,35(15):1427-1431.

[4] 任文敏,刘良红,张扬,方国美.社区延续护理对老年糖尿病患者护理干预效果评价[J].中国现代医生,2020,58(06):185-188.

[5] 顾爱英.探讨医院-社区-家庭护理对高龄老年糖尿病病人控制血糖及并发症知识掌握的效果[J].实用老年医学,2019,33(12):1239-1242.

[6] 文春芬.社区老年糖尿病患者饮食护理干预效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(93):111+124.

[7] 李伟,刘一鋈,于慧慧.城市社区老年糖尿病患者护理需要及影响因素调查[J].护理学杂志,2019,34(14):88-90.

[8] 朱炳英.老年糖尿病患者系统社区护理与健康教育的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(54):354+357.

[9] 林丽珠.家庭访视护理对社区老年糖尿病患者自我效能及血糖水平的影响分析[J].糖尿病新世界,2019,22(13):192-193.

[10] 高欣.护理干预对社区老年糖尿病患者的影响评价[J].中国城乡企业卫生,2019,34(04):132-133.

[11] 杜雅娟.社区老年糖尿病患者实施综合护理干预效果评价[J].中国农村卫生,2019,11(03):14-16.