

协同护理在老年糖尿病中对血糖指标、自我管理意识及护理满意度的影响分析

张 哲

陕西省人民医院 陕西西安 710068

【摘要】目的：观察协同护理在老年糖尿病中对血糖指标、自我管理意识及护理满意度的影响分析。方法：选取2023年1月—2023年12月本院收治的76例老年糖尿病患者为研究对象，采用随机数表法分两组，即观察组和对照组，每组各38例，观察组给予协同护理，对照组给予常规护理。比较干预前、后的血糖指标、自我管理意识评分及护理满意度。结果：护理后较护理前两组血糖指标、自我管理意识评分可见明显变化，与对照组相比，观察组血糖指标水平下降更明显，自我管理意识评分提升更明显，差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者对护理总满意度优于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论：在老年糖尿病患者中，开展协同护理干预，可以明显降低血糖指标，改善患者的自我管理意识，提升护理满意度。

【关键词】协同护理；老年糖尿病；血糖指标；自我管理意识；护理满意度

糖尿病是在老年人群中患病率较高，其中约95%以上为2型糖尿病(T2DM)^[1]。相关数据显示^[2]，全球老年T2DM患者约占糖尿病总人数的50%。老年T2DM患者随着年龄和病程的增加，胰岛β细胞功能逐渐退化并伴有不同程度的胰岛素抵抗，其常具有血糖波动大、合并慢性并发症多、血糖控制不理想等特点^[3]。目前常用的治疗方式为每日多次皮下注射胰岛素(MDI)和通过胰岛素泵来实现持续皮下胰岛素注射(CSII)^[4]。本研究选取2023年1月—2023年12月本院收治的76例老年糖尿病患者为研究对象，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月—2023年12月本院收治的76例老年糖尿病患者为研究对象，采用随机数表法分两组，即观察组和对照组，每组各38例，对照组患者中，男性25例，女性13例；年龄处于60~84岁之间，平均(70.18 ± 4.32)岁。观察组患者中，男性23例，女性15例；年龄处于62~83岁之间，平均(69.96 ± 4.41)岁。一般资料年龄、性别经统计学分析差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

观察组给予协同护理，对照组给予常规护理。常规护理措施由护理

人员为患者制作登记卡，分发健康教育手册，口头向患者及家属介绍糖尿病发病原因、临床症状、预后等，并提供血糖监测、饮食和用药指导。每周举办1次健康讲座，每次30 min，在讲座中提醒患者自主养成良好的生活习惯，并指导患者定期接受血糖等生化指标的检测。协调护理措施如下：①与患者及其家属沟通，了解家庭背景、文化程度、病情状况等基本信息，向患者及其家属介绍参与护理过程的重要性，鼓励并指导其学习自护技巧，同时护患三方共同制订护理计划。②采用床旁咨询、集中讲解等模式，向患者及其家属讲解老年糖尿病的特点、诱发因素、治疗手段、血糖监测、药物用法用量、饮食及运动重要性等，强调糖尿病治疗的终身性及长期性。③护理人员与家属共同聆听患者主诉，了解其心理动态，对诱发不良情绪的原因展开分析，减轻患者心理压力，重建理性信念；④评估患者运动耐力，告知患者及其家属适量运动对于血糖控制的作用。在此基础上护患共同制订运动管理方案，且强调注意事项，如切勿空腹运动、控制运动量等，再与家属共同鼓励、监督患者适当运动；⑤向患者及其家属阐述饮食与糖尿病的关系，再详细说明糖尿病患者饮食注意事项。

1.3 观察指标

比较干预前、后的血糖指标、自我管理意识评分及护理满意度。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 21.0 软件进行统计学分析, 计量资料采用 t 检验, 计数资料采用 X² 检验。P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖指标及自我管理意识

护理后较护理前两组血糖指标、自我管理意识评分可见明显变化,

与对照组相比, 观察组血糖指标水平下降更明显, 自我管理意识评分提升更明显, 差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 1。

2.2 护理满意度

观察组患者对护理总满意度优于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 2。

表 1 血糖指标及自我管理意识

组别	空腹血糖		餐后 2h 血糖		自我护理技能	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	10.69 ± 1.43	5.30 ± 0.27 ^{ab}	13.63 ± 1.37	7.28 ± 0.21 ^{ab}	27.61 ± 0.47	36.24 ± 0.24 ^{ab}
对照组	10.66 ± 1.39	6.46 ± 0.31 ^a	13.64 ± 1.33	9.42 ± 0.26 ^a	27.62 ± 0.45	32.41 ± 0.32 ^a

注: a 表示组内比较, P<0.05, b 表示组间比较, P<0.05。

表 2 护理满意度

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度	X ²	P
观察组	38	36 (94.74%)	2 (5.26%)	0 (0.00%)	38 (100.00%)	1.436	0.009
对照组	38	28 (73.68%)	2 (5.26%)	8 (21.05%)	32 (84.21%)		

3 讨论

老年糖尿病以血糖异常增高为典型特点。由于尚未完全明确其发病机制, 所以无特效治愈方法, 病程长, 血糖控制难度大, 加之老年糖尿病患者自我管理能力强以及心理健康程度不高, 进一步增加了病情控制难度^[5], 需要辅以护理干预, 但是相关报道指出, 常规护理欠缺规范性、连续性、实用性, 导致护理效果不佳, 协同护理方案可改善患者病情, 提高患者信心。

综上所述, 在老年糖尿病患者中, 开展协同护理干预, 可以明显降低血糖指标, 改善患者的自我管理意识, 提升护理满意度。

参考文献:

[1] 杨蓓, 韩琳, 王茵, 等. 持续皮下胰岛素注射治疗老年 2 型糖尿病效果的 Meta 分析与试验序贯分析[J]. 中国全科医学, 2023, 26 (15): 1892-1901. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0574.

[2] 王丹丹, 郭春蕾, 禹利燕, 等. 基于横断面研究分析中老年糖尿病患者选择运动干预模式的影响因素[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2022, 17 (11): 1490-1496. DOI: 10.3969/j.issn.1673-6966.2022.11.023.

[3] 唐伟, 张子成. 老年糖尿病血糖监测技术新进展[J]. 实用老年医学, 2022, 36 (10): 978-982. DOI: 10.3969/j.issn.1003-9198.2022.10.002.

[4] 肖毅, 肖萌萌, 宋栋. 恩格列净联合胰岛素强化治疗对老年 2 型糖尿病患者血糖控制、抗氧化能力及胰岛素用量的影响分析[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (4): 105-107, 115. DOI: 10.16658/j.cnki.1672-4062.2023.04.105.

[5] 任雅鑫, 郝晶, 唐艳. 影响老年糖尿病患者健康认知评价机制的路径分析[J]. 华北理工大学学报 (医学版), 2023, 25 (6): 477-483. DOI: 10.19539/j.cnki.2095-2694.2023.06.011.