

医院-社区-家庭护理对高龄老年糖尿病病人 血糖控制及并发症知识掌握有效分析

陈佳妮

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 探讨高龄老年糖尿病患者应用医院-社区-家庭护理对血糖控制与并发症知识掌握有效性。**方法:** 采用随机数字表法将我院在2018年2月-2019年11月期间收治90例高龄老年糖尿病患者进行分组, 实验组(n=45)与对照组(n=45), 采用常规护理45例患者为对照组, 采用医院-社区-家庭护理45例患者为实验组, 将实验组与对照组患者血糖水平、并发症知识掌握程度评分进行对比。**结果:** 实验组患者空腹血糖、餐后2h血糖、血红蛋白均优于对照组患者, $P < 0.05$ 具有统计学意义。实验组患者并发症相关知识掌握情况与对照组患者相比有显著差异, 实验组患者并发症相关知识掌握评分较高, $P < 0.05$ 具有统计学意义。**结论:** 高龄老年糖尿病患者应用医院-社区-家庭护理可以有效改善血糖水平, 提高患者对并发症知识的掌握, 具有临床使用以及推广价值。

【关键词】: 老年糖尿病; 医院-社区-家庭护理; 血糖水平; 并发症知识

糖尿病是临床常见疾病, 并且该疾病患者多发于老年人群, 随着人们生活水平不断提高, 人们饮食结构发生变化, 近年来患糖尿病患者逐渐增多^[1]。糖尿病临床表现为多尿、乏力、肥胖等症状, 糖尿病患者长期存在高血糖的状况, 进而会严重损害患者肾、心脏、血管等器官, 对患者身心健康产生严重影响, 目前药物、运动、饮食是治疗该疾病主要方法, 但是由于患糖尿病患者年龄较大, 自我行为管理能力较差, 因此在治疗过程中要选取有效护理方案^[2]。医院-社区-家庭护理是一种新型护理模式, 这种模式被应用到糖尿病患者护理中, 并取得显著效果。本研究选取90例在2018年2月-2019年11月期间我院收治高龄老年糖尿病患者作为研究对象, 分析高龄老年糖尿病患者应用医院-社区-家庭护理对血糖控制与并发症知识掌握有效性, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取90例我院在2018年2月-2019年11月期间收治高龄老年糖尿病患者作为研究对象, 采用随机数字表法进行分组, 实验组与对照组, 每组各45例患者, 实验组45例患者年龄70-85岁, 平均年龄(73.56±2.38)岁, 男性患者23例, 女性患者22例, 对照组45例患者年龄71-85岁, 平均年龄(74.11±2.61)岁, 男性患者24例, 女性患者21例, 实验组与对照组患者性别、年龄等一般资料无显著差异, $P > 0.05$ 具有可比性。

纳入标准: 经相关检查确诊为糖尿病患者; 患者年龄超过70岁; 患者以及家属同意参与本研究。

排除标准: 沟通障碍患者; 患者严重精神疾病患者; 合并肝、肾疾病患者。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理, 在住院期间医护人员对患者进行健康宣教, 对患者运动、饮食指导, 待患者出院时医护人员告知院后应注意事项。

实验组患者采用医院-社区-家庭护理, 其具体护理措施:(1) 成立护理小组。小组成员由主治医师、护士长、高级护士组成, 主治医师根据患者实际病情制定治疗方案, 医护人员对患者进行健康宣教, 提高患者对糖尿病相关知识的了解, 如发病机制、并发症类型、预防措施等。此外医护人员根据自身经验与糖尿病患者实际情况, 帮助患者选择最好去处, 之后医院将病人护理方案与治疗方案提供给社区医院, 并指导社区医院对家庭随访, 待患者出院后医护人员通过电话对患者进行随访, 了解患者病情, 并对其进行指导, 医护人员对随访进行记录。(2) 社区护理, 社区医护人员为患者建立健康档案, 答案内容包括患者年龄、性别、家庭住址、联系方式、社区体检信息、医院就诊信息等, 社区医护人员在患者出院半年内进行访视, 每个月访视1次, 评估患者运动、饮食合理性, 了解患者病情变化, 若发现异常及时采取措施, 同时社区医院要加强与医院沟通。(3) 建立家庭护理小组。社区医护人员向患者家属讲解该疾病的发展进程以及易发生并发症, 并发症预防措施, 向其讲述保持良好饮食习惯、自我管理方法的作用。患者家属要加强与社区、医院进行沟通, 促进患者恢复。

1.3 观察指标

护理3个月。医护人员对两组患者空腹血糖、餐后2h血糖、血红蛋白水平进行检测。对比实验组与对照组患者并发症相关知识掌握情况, 满分为100分, 分数越高表示掌握程度越好。

1.4 统计学方法

两组高年龄老年糖尿病患者相关数据记录到统计学软 SPSS 20.0 中, 计量资料 (两组患者血糖水平与并发症相关知识掌握情况对比), 采用 t 检验, 以 $\bar{x} \pm S$ 表示, 计数资料, 采用 X² 检验, 以 n% 表示, P<0.05 作为本次统计学检验标准。

2 结果

2.1 对比实验组与对照组患者血糖水平

实验组采用医院-社区-家庭护理患者血糖水平优于对照组患者, P<0.05 具有统计学意义。(表 1)

表 1 实验组与对照组患者血糖水平对比 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)	血红蛋白 (%)
实验组	45	5.32±0.58	5.61±0.54	6.01±1.62
对照组	45	7.68±0.31	7.11±0.36	7.82±1.37
t	-	24.0727	15.5043	5.7228
P	-	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对比实验组与对照组患者并发症相关知识掌握情况

实验组采用医院-社区-家庭护理患者并发症相关知识掌握评分高于对照组患者, P<0.05 具有统计学意义。(表 2)

表 2 实验组与对照组患者并发症相关知识掌握情况对比
[分 $\bar{x} \pm S$]

参考文献:

- [1] 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.
- [2] 李宴平, 吴月美. 探讨全程护理干预在老年糖尿病患者护理中的实施效果[J]. 中国老年保健医学, 2019, 17(06): 137-138.
- [3] 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.
- [4] 刘怡敏, 梁宏伟. 社区老年糖尿病患者患病及血糖控制情况影响因素[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(23): 103-104.
- [5] 刘桂莉. 老年糖尿病并发症的临床分析研究[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(08): 35.

组别	例数	护理前	护理后
实验组	45	59.62±3.14	92.86±2.61
对照组	45	58.65±3.11	73.11±2.58
t	-	1.4723	36.1005
P	-	0.1445	0.0000

3 讨论

糖尿病是临床常见疾病, 并且该疾病对发于老年人群, 随着我国社会不断老龄化, 患糖尿病患者呈上升趋势, 并且该疾病具有病程长、难治愈的特点, 对患者身心健康产生严重影响^[3]。同时糖尿病患者存在长期高血糖的状况, 进而对患者肾、心脏、血管等器官产生严重影响, 因此控制患者血糖水平对降低并发症发生率有重要作用^[4]。由于患者年龄较大, 记忆力较差, 自我行为管理能力较弱, 因此为了有效控制患者血糖水平要选取有效护理措施, 常规护理措施已经不能满足当前患者对临床护理的需求, 而医院-社区-家庭是一种新型护理模式, 通过医院、社区、家庭密切联系, 可以为患者提供全方面、可持续性的优质护理模式, 同时可以弥补常规护理模式的不足之处, 通过实施医院-社区-家庭护理模式, 有效改善患者血糖水平, 提高患者对并发症相关知识的了解^[5]。经本研究结果表明, 实验组患者空腹血糖水平 (5.32±0.58) mmol/L、餐后 2h 血糖水平 (5.61±0.54) mmol/L、血红蛋白 (6.01±1.62) %, 均优于对照组患者, P<0.05 具有统计学意义。实验组患者并发症相关知识掌握评分 (92.86±2.61) 高于对照组患者, P<0.05。

综上所述, 实施医院-社区-家庭护理措施对改善高龄老年糖尿病患者血糖水平与并发症相关知识掌握情况有重要作用。