

社区护理干预对老年糖尿病患者生活质量改善的效果评价

冯红 (浙江省杭州市余杭区良渚街道社区卫生服务中心, 浙江杭州 311111)

摘要: 目的 探讨老年糖尿病患者接受社区护理干预对其生活质量改善的效果。方法 选取2021年5月~2022年6月我院收治的80例老年糖尿病患者为研究对象,随机分为对照组和实验组各40例。对照组接受常规护理,实验组接受社区护理干预,比较两组血糖指标、遵医行为、生活质量以及护理满意度。结果 护理前,两组患者空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白水平比较无明显差异($P > 0.05$);护理后,实验组空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白水平均低于对照组($P < 0.05$)。干预后,实验组合理饮食、按医嘱用药、适当运动、定时复诊遵医行为评分均高于对照组($P < 0.05$);实验组生活质量评分高于对照组($P < 0.05$);实验组护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。结论 老年糖尿病患者接受社区护理干预,可有效提高血糖控制效果,提高患者遵医行为及护理满意度,改善患者生存质量,临床应用价值显著。

关键词: 老年糖尿病; 社区护理干预; 血糖指标; 遵医行为; 生活质量

糖尿病属于常见的内分泌性代谢疾病,患者会出现相应的病理特征,即高血压、胰岛素抵抗,中老年人为高危人群,患者会出现相关的临床表现,如多饮、多食、乏力等,具有较长的病程,病情迁延不愈,对机体的健康造成极大地影响^[1]。目前,我国正处于老龄化阶段,老年糖尿病发病率呈直线上升趋势^[2]。因老年人年龄较大,机体功能衰退,加上其他因素的影响,会降低患者治疗依从性,对其生活质量造成严重影响^[3]。因此,针对老年糖尿病患者采取有效的护理措施非常必要。本研究旨在探讨老年糖尿病患者接受社区护理干预对其生活质量改善的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年5月~2022年6月我院收治的80例老年糖尿病患者为研究对象,随机分为对照组和实验组各40例。纳入标准:年龄超过60岁;经相关检查确诊为糖尿病者;病历资料齐全;知情本研

究并在同意书上签字者。排除标准:出现恶性病变者;不依从治疗者;相关资料缺失者。两组患者一般资料比较无显著性差异, $P > 0.05$,具有可比性。见表1。

表1 两组一般资料比较

组别	男/女	平均年龄(岁)	病程(年)
实验组(n=40)	24/16	75.17 ± 3.01	8.57 ± 1.64
对照组(n=40)	25/15	76.24 ± 3.15	8.69 ± 1.97
<i>P</i>	> 0.05	> 0.05	> 0.05

1.2 方法

1.2.1 对照组接受常规护理

对患者开展饮食指导与用药指导,配合科学运动训练指导等。

1.2.2 实验组接受社区护理干预

(1)制定护理计划:为患者建立健康管理档案,包括患者的基本信息,了解患者护理需求与心理需求,结合实际情况制定科学合理的护理干预方案。此外,护理人员需要定时对患者进行电话随访指导,了解患者相关护理,评估护理的效果,并结合患者目前的护理状态,对护理内容进行及时调整、规划。对老年糖尿病的出现,会对患者的生活质量产生一定的影响,还会对其心理状态造成间接的影响,故

而降低患者的治疗配合度。因此,需要及时与患者进行交流与沟通,了解患者的心理状态,向其分享病情控制的理想案例,提高患者治疗信心,提升治疗积极性。

(2)健康宣教:向患者说明糖尿病的发生原因、治疗方案、临床表现、病情发展情况、病理机制等,使其可以正确认识与了解疾病,不断提高对疾病的认知与重视程度;及时向患者、家属发放健康手册,使其可以随时学习,了解疾病的实际情况。

(3)营养干预:询问患者身体、体重等信息,并计算机体的体质量指数,评估机体营养状态;了解患者饮食喜好,结合营养学的相关参考标准,制定摄入的能量,针对不同营养素的摄入比例,为患者制定合理的食谱。

(4)运动干预:结合患者体质量指数制定科学合理的运动计划,叮嘱其控制好每天的运动量;通常情况下,运动要循序渐进地开展,初期可以开展有氧运动,缓慢增加实际运动量,如可以慢跑或骑自行车,不断增强机体运动耐力^[4]。

(5)监测血糖:定期监测血糖与尿糖,并做好记录,指导患者正确使用血糖监测仪,自主监测血糖水平。

(6)做好机体相关功能的监测:指导患者定期复查心肺功能、血压、血脂水平等;定时检查机体的相关机能,预防并发症的出现,如发现患者存

在潜在并发症风险,需立即上报医生,并配合相应的护理措施。

1.3 观察指标

(1)比较两组血糖指标:空腹血糖、餐后2 h 血糖、糖化血红蛋白。(2)比较两组遵医行为:包括合理饮食、按医嘱用药、适当运动、定时复诊等,正向评分^[5]。(3)比较两组生活质量:采用SF-36量表评估,包括生理功能、躯体功能、情感职能、心理功能、活力、社会功能、总体健康等,均为正向评分^[6]。(4)比较两组护理满意度:采用自制满意度调查表进行评估,包括护理及时性、护理态度、护理技巧等,正向评分。

1.4 统计学分析

数据处理采用SPSS 23.0统计学软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料用比率表示,采用 χ^2 检验, ($P < 0.05$)为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血糖指标比较

护理前,两组患者空腹血糖、餐后2 h 血糖、糖化血红蛋白水平比较无明显差异($P > 0.05$);

护理后,实验组空腹血糖、餐后2 h 血糖、糖化血红蛋白水平均低于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组血糖指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别		空腹血糖 (mmol/L)	餐后2 h 血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
实验组 (n=40)	护理前	10.67 ± 3.15	12.15 ± 2.55	8.78 ± 2.61
	护理后	6.15 ± 1.95	7.35 ± 2.28	6.45 ± 2.86
对照组 (n=40)	护理前	10.70 ± 3.10	12.20 ± 2.59	8.81 ± 2.66
	护理后	9.24 ± 2.57	10.34 ± 2.32	7.84 ± 2.88
$P_{\text{两组护理后}}$		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组遵医行为比较

干预后,实验组合理饮食、按医嘱用药、适

当运动、定时复诊遵医行为评分均高于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组遵医行为比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	合理饮食	按医嘱用药	适当运动	定时复诊
实验组	40	91.24 ± 2.51	98.15 ± 0.24	90.15 ± 2.34	89.54 ± 4.61
对照组	40	78.54 ± 4.51	79.15 ± 4.67	70.84 ± 6.84	61.87 ± 3.67
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组生活质量评分比较

实验组生理功能、躯体功能、情感职能、心理

功能、活力、社会功能、总体健康等评分均高于对照组($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	实验组 (n=40)	对照组 (n=40)	P
生理功能	92.65 ± 3.57	84.45 ± 2.18	< 0.05
躯体功能	93.14 ± 4.15	83.95 ± 2.67	< 0.05
情感职能	95.05 ± 1.647	81.45 ± 7.17	< 0.05
心理功能	94.57 ± 2.15	83.45 ± 1.75	< 0.05
活力	95.15 ± 2.22	81.67 ± 2.67	< 0.05
社会功能	96.54 ± 2.45	83.75 ± 5.57	< 0.05
总体健康	93.15 ± 2.36	84.15 ± 4.92	< 0.05

2.4 两组护理满意度比较

实验组护理及时性、护理态度、护理技巧等评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。见表5。

表5 两组护理满意度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理及时性	护理态度	护理技巧
实验组	40	93.14 ± 5.61	92.24 ± 4.14	92.45 ± 2.54
对照组	40	88.45 ± 5.15	80.24 ± 5.17	81.88 ± 4.66
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

随着老龄化人口的加重,老年糖尿病发生率直线上升,对其身心健康造成了极大的威胁。对糖尿病患者来讲,有效控制血糖水平可以达到较好的治疗效果,预防并发症的发生^[7]。为了改善老年糖尿病患者预后,提高患者生活质量,实施有效的社区护理非常有必要^[8]。

糖尿病是终身性的疾病,发病率较高,且并发症较多,具有较高的致残率与死亡率。在老年糖尿病治疗中,需以控制机体的血糖水平为主要治疗原则^[9]。在血糖水平的控制,临床以药物治疗为主,与此同时,患者必须接受专业的护理措施来保证自我管理的能力,有效控制病情发展,预防并发症的发生。

近年来,在医疗技术的不断发展下,社区护理干预成为卫生服务体系中重要的一项护理服务。将社区护理服务用在老年糖尿病的治疗中可以实现延续化护理服务的目的,及时了解患者病情,改善患者预后。在社区护理干预中,可以通过不同的护理措施改善患者临床表现,有效降低血糖水平,提

高护理效果。例如:实施病情监控,配合有效的健康教育,让患者与家属了解疾病,明确病情,提高护理配合度;此外,心理护理、饮食护理、运动干预等可以使患者了解护理与治疗的重要性,提高治疗依从性,控制血糖水平,增强体质,进一步提高治疗效果以及患者的生活质量^[10]。此外,社区护理干预可以让患者对糖尿病全面地了解与认识,优化生活环境,规范患者饮食与生活习惯,为其建立合理的运动方案,保证患者按医嘱用药,保障疗效。本研究显示,护理前,两组患者空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白水平比较无明显差异 ($P > 0.05$);护理后,实验组空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白水平均低于对照组 ($P < 0.05$)。干预后,实验组合理饮食、按医嘱用药、适当运动、定时复诊遵医行为评分均高于对照组 ($P < 0.05$);实验组生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$);实验组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述,老年糖尿病患者接受社区护理干预,可有效提高血糖控制效果,提高患者遵医行为及护理满意度,改善患者生存质量,临床应用价值显著。

参考文献

- [1]曹俊,张先庚,王红艳,等.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.
- [2]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(8):118-119.
- [3]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.
- [4]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(3):123-124.
- [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(1):163-165.
- [6]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(2):143-144.
- [7]蒋红霞.分析老年糖尿病患者进行社区护理干预后临床效果[J].心理月刊,2019,14(23):131.
- [8]王文莹.社区护理干预对老年糖尿病患者生活质量的影响分析[J].家庭医药,2020(5):297.
- [9]杨春彩.评价护理干预对提高老年糖尿病患者生活质量的效果[J].医学食疗与健康,2021,19(18):147-148.
- [10]常洪梅.评价综合护理干预用于社区老年2型糖尿病患者中对血糖水平、遵医行为及生活质量的影响效果[J].中外女性健康研究,2018(10):162-163.