

# 老年糖尿病患者实施社区护理干预的效果

丁大年

日月星护理院 上海 200082

**摘要:**目的: 为了分析导致老年糖尿病问题的相关因素。方法: 对社区100名50~80岁的老年人进行调查, 针对老年人及家属做了问卷调查。结果: 是否晚上还在继续进食、是否经常有吃点心、小吃的习惯、以及是否有餐后吃药的习惯、以上所述是糖尿病患者所有相关影响因素。社会男性的发病率为62.26%, 而女性的发病率为42.55%, 从这一结果上看男性发病率高于女性, 但差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 与此同时患病的发病率随着年龄的增长同样呈现递增趋势。结论: 社区从50~80岁的100名老年人患病率较高。所以要影响老年人糖尿病患病的相关因素进行调查, 采取预防措施, 降低患病率, 为社区糖尿病患者护理干预提供有益参考。

**关键词:** 老年糖尿病; 患病率; 护理干预

糖尿病患者是一种以血糖值显著上升为主要特征内分泌与代谢病症, 老人患病率高。患者血糖控制不合理, 也会引起一系列很严重的病发症, 严重危害患者健康与生活品质。随着年龄增长, 老年人糖尿病患者作用逐渐衰落, 免疫力低下, 一定程度上增强了糖尿病性并发症的发生率。现阶段医学上都还没高效的糖尿病治疗的办法, 主要是长期用降糖药物、饮食搭配、康复运动疗法来合理控制血糖。长期性医治, 患者非常容易发生服药终断和不科学日常生活习惯, 减少了患者的功效。因而, 积极主动高效的护理诊断在老年人糖尿病患者的治疗中至关重要。文中就我居住地社区老年人糖尿病患者为研究主题, 剖析小区护理干预的运用效果。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

选取社区老年病患者100例进行研究, 其中男性53例, 女性47人, 年龄在50~70之间, 病程5~20年, 其中调查的对象中均患有1种以上的基础性疾病。

### 1.2 数据统计

根据研究条件, 对通过身体测定和问卷调查获得的数据进行归纳, 并为了进行相关统计分析进行了筛选。

### 1.3 质量控制

调研前采取措施如下所示。科学布局问卷, 在类似科学研究的前提下进一步完善, 确保问卷的严谨性和精确性。依据早期调查计划, 随机抽教学方式, 根据对老人及其家属问卷具体内容的描述, 确定问卷语言表达是不是清楚, 被访者对问卷具体内容是不是通俗易懂等。及其问卷要求和难题是不是精确, 是不是有意义。问卷选用推送和填好的形式。被访者不能与同年龄人或别人

探讨或沟通交流。她们严格按照及时完成的需求独立填好问卷, 确保问卷信息真实性和稳定性。为了确保及时性, 回收利用问卷后需要马上确定。

## 1.4 方法

对照组患者给予社区常规护理, 观察组给与社区护理干预。主要内容如下所示。

1.4.1 健康教育知识里的患者可能会因病症造成的不适感, 造成各种各样消沉心理状态。因而, 护理人员应掌握造成负性情绪的主要原因, 给与有针对性的疏通。与此同时, 护理人员应告之患者糖尿病患者的基本知识, 使患者把握糖尿病的发病机理、发病原因、主要表现、治疗方案及可能发生的并发症, 使患者了解医治和护理的必要性, 进而有的治疗热情和有效性。

1.4.2 生活干预护理人员必须做好患者的生活护理措施。最先, 护理人员定期检查患者开展电话随访, 关心患者的生活情况和病况维护保养, 主动与患者沟通交流, 认真细致地回答患者的相关问题。与此同时, 应调节患者的菜谱成份, 坚持不懈少盐低糖低脂饮食搭配, 多吃些含有维生素蛋白质饮食, 具体指导戒烟酒。在这个基础上, 搞好患者的运动指导, 依据患者的病况、身体状况、健身运动耐受力制订活动策划。首要主题活动有太极、五禽戏、散散步等有氧运动减肥。每一次保持在30分钟, 依据患者具体情况及时纠正健身计划, 操纵健身时间和运动强度。

1.4.3 并发症干预老年糖尿病患者, 治疗中有可能出现血糖低等一系列并发症。因而, 护理人员应紧密观察患者病况, 看有没有恶心想吐、恶心呕吐, 留意患者有没有血管病变、肺炎、泌尿系统感染。发觉并发症应当

给与有针对性的干预。发生并发症,应该马上通告医师开展目的性医治。

1.4.4 药品干预老年人患者记性不好,一部分患者未意识到了执行医嘱吃药的必要性。一部分老年糖尿病患者很有可能忘掉吃药,私自断药,更改服药使用量。因而,护理人员应告之患者吃药的必要性,并和亲属一起监管患者吃药,使患者培养准时、按量吃药的好习惯。

1.4.5 动态血糖监测具体指导对老年糖尿病患者而言,日常动态血糖监测是不可缺少的。为确保动态血糖监测的精确性,患者及其家属应把握检测方式,确立血糖和饭后2个小时血糖值的正常值范围,告之患者每日最少精确测量2次血糖值,同时做好有关纪录。

1.4.6 心理干预治疗糖尿病患者与某些疾病不一样,具备长期性、无法治好的特性。因而,长期性医治非常容易给患者产生消极心理,正确引导患者心理状态至关重要。要定期掌握患者的心理健康状况,合理正确引导患者欠佳心理状态,必须进行交流。

观察组执行社区护理干预,首先开展健康教育知识,心理状态更改患者和家属的观念,按时掌握病因学专业知识、患者和家人的思想观念,稳定血糖。此外,社区护士要密切关注患者的改变,包含患者在意自己的病况,担心感染等。护理人员一定要具体指导,向患者普及化正确糖尿病知识,塑造医治自信心,造就轻松快乐生活。除此之外,应告之糖尿病患者患者休息与此同时多做有氧运动。比如,他们能够在公园里和太极拳跑步,确保自己活动量在科学范围之内,但没有那么多锻炼。小区护理人员理应观查患者的改变,患者有没有恶心干呕,有没有糖尿病患者之外的并发症。应常规体检,即时掌握糖尿病患者患者状况,及时防止。

1.5 指标观查血糖、饭后2h血糖值、糖化血红蛋白、服药依从性、动态血糖监测依从性、生活管理与控制情绪等有关指标是本科学研究的分析指标。

生活质量选用生活质量评定问卷调查<sup>[1]</sup>进行评价,主要包含心理结构、身体作用、社会意识形态和化学物质生活等。得分越大,病人生活情况就越好,生活质量越大。

1.6 统计学处理采用SPSS 19.0统计学软件对研究中相关数据进行处理分析,计量资料以 $\bar{x}+s$ 表示,比较采用 $t$ 检验,计数资料以%表示,比较采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

根据调查肥胖因素的认知情况见表1、2。

表1 导致肥胖因素的自我认知

肥胖成因	人数(人)	比例(%)
遗传因素	13	13
生活无规律	34	34
缺乏运动	20	20
暴饮暴食	28	28
过度运动	5	5

表2 患病认知情况[n(%)]

疾病认知	年龄(岁)				总计
	0~50	50~60	60~70	80	
正确认识疾病	9(9)	5(5)	8(8)	7(7)	29
科学治病方法	18(18)	6(6)	3(3)	6(6)	33
其他	8(8)	19(19)	5(5)	6(6)	38

老年人患病率随年龄的增长而增加。各组间比较差异无统计学意义( $P > 0.005$ ),见表3。

表3 社区100名不同年龄阶段老年人情况比较

年龄(岁)	受检人数(人)	患糖尿病人数(人)	比例(%)	$\chi^2$ 值	P值
40~50	35	15	34.28	0.673	0.880
50~60	30	19	63.33		
60~70	16	9	56.25		
80~	19	10	52.63		

社区100名老年人糖尿病率男性高于女性。两组间比较差异无统计学意义( $P > 0.005$ ),见表4。

表4 社区100名不同年龄阶段老年人情况比较

性别	受检人数(人)	患糖尿病人数(人)	比例(%)	$\chi^2$ 值	P值
女	47	20	42.55	3.885	0.049
男	53	33	62.26		

正常组和肥胖组高偏瘦组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );在被调查的老年糖尿病中夜晚加餐,肥胖组高偏瘦组和正常组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );而偏食行为方面偏瘦人群占主要比例,偏瘦组高于肥胖组和正常组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表5。

表5 老年糖尿病患者饮食情况调查结果(%)

组别	早餐正常	碳酸饮料	吃甜食	夜晚加餐	偏食行为
偏瘦	4.07	11.90	11.28	10.05	59.42
正常	41.21	21.00	41.62	31.62	23.80
肥胖	54.72	67.01	47.10	58.33	16.78

## 3 讨论

糖尿病是一种慢性疾病,治疗必须很长一段时间。因而,为了能有效管理其病况,必须标准患者个人行为,更改不良的生活习惯,留意吃药和动态血糖监测等有关有效性。社区卫生服务对老年人糖尿病患者的治疗和护理环节中,要结合实际做好宣传工作、融洽

和指导工作中,合理充分发挥老年人糖尿病患者治疗和护理的有效性。

糖尿病患病率逐年递增,严重危害着生活水平和人身安全。糖尿病是一种病情长、治疗迟缓的病症。长期性治疗必须非常大的花费。因而,在没比较严重病发病的情形下,大部分患者都会选择家居治疗。但家中治疗环节中欠缺对应的护理对策,造成患者服药依从性和血糖控制实际效果不太理想。因而,小区护理干预的应用是十分重要的。

小区护理干预是社区卫生服务进行的高品质、全方位、目的性、人性化护理服务方式。依据患者的具体情况及病况,制订有针对性的护理方法与对策,最大程度地达到患者的具体必须。运用小区护理干预为老年人糖尿病患者给予护理服务项目,有益于她们把握更多糖尿病专业知识,减轻学生的负性情绪和异常心态,确保她们饮食搭配训练的合理化。与此同时,本护理计划方案搞好有关糖尿病病发病的防治工作,使患者掌握医生叮嘱吃药并对疾病控制的必要性,进而培养准时、按量吃药的良好习惯。因而,运用小区护理干预具体指导协助患者和家属精确监测血糖水准,把握患者最好血糖水平,对老年人糖尿病患者病况、生活品质、优良习惯的形成、吃药、锻炼等有效性有积极意义。

现阶段,社会老龄化比较严重,老年人糖尿病患病率逐年递增,给中老年健康产生一定威胁。治疗糖尿病的最好方式是稳定血糖,达到最好实际效果,避免病发病。为了能患者的生活品质,按时住院治疗 and 医院门诊治疗及长期性护理能从容应对病况。本探讨将100例老年人糖尿病患者任意分成2组,对社区综合护理和传统护理干预的护理实际效果进行对比。研究发现,饮食结构和胎儿性别会增加糖尿病患病率。众所周知护理是对于糖尿病长期治疗中最慢性的但是效果最佳,患者应该转变思想积极的应对疾病,正确看待糖尿病,遵循医生的建议,慢性永久疾病需要长期治疗,应该对疾病有充足的

信心,家属也应该及时的督促病人服药,进行少量的运动,改善健康状态。

#### 4 结论

伴随着生活水平的提升,糖尿病的发病率逐年上升危机老年人的健康,医疗卫生服务已经由个体向群体转变。因此我国加强了对健康服务的投入,社区便民服务有了很大发展趋势。文中科学研究老人糖尿病影响因素,明确提出有针对性的护理和预防措施,更改患者错误心理状态,对糖尿病这一长期性疾病起着至关重要的作用。

#### 参考文献

- [1]杜华.社老年糖尿病患者社区护理干预的效果分析[J].中国社区医师,2019,35(2):145-146.
- [2]王晓燕,潘玉臻.社区护理干预对提高老年糖尿病患者治疗依从性的影响[J].中国保健营养,2019,29(28):24.
- [3]向娜.社区护理对老年糖尿病患者生活质量及依从性的影响分析[J].医学美容,2019,28(10):16
- [4]郑雪瑛,朱旭英,熊庆红.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,2020,3(35):45+62.
- [5]范宇静.社区护理对2型老年糖尿病患者血糖控制效果影响观察[J].世界最新医学信息文摘,2020,18(67):272+274.
- [6]张燕,巩维佳,刘洋.社区护理干预对老年糖尿病患者的影响[J].糖尿病新世界,2020,21(1):136-137.
- [7]任俊萍.老年糖尿病患者实施社区护理干预的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,3(20):32-33.
- [8]卢洪琴.老年2型糖尿病患者“两位一体”社区护理模式及效果的研究[J].临床医药文献电子杂志,2021,4(6):126-129.
- [9]王红霞.对老年糖尿病患者实施社区护理干预的效果[J].世界最新医学信息文摘,2020,23(47):214.