



• 护理研究 •

家庭参与型远程护理模式在老年2型糖尿病患者中的应用

王姗姗

(中国人民解放军辽宁省军区沈阳第九离职干部休养所 辽宁沈阳 110000)

摘要目的：探讨在老年2型糖尿病患者护理中应用家庭参与型远程护理模式的价值。**方法：**在2015年12月到2016年12月期间选取58例我院收治的老年2型糖尿病患者，按照计算机表法将其均分2组，各29例。对参照组行常规护理干预，对实验组行家庭参与型远程护理模式。分析58例老年2型糖尿病患者的血糖水平和自我管理能力。**结果：**实验组对足部护理、饮食控制、运动锻炼等评分相比于参照组较高，组间数据对比呈现为 $p < 0.05$ ；实验组糖化血红蛋白和空腹血糖水平相比于参照组较低，组间差异显著（ $p < 0.05$ ）。**结论：**将家庭参与型远程护理模式应用在老年2型糖尿病患者的护理工作中，将患者的自我管理能力予以提升，使血糖水平处于正常范围，值得临床上广泛应用。

关键词：家庭参与型远程护理模式；老年；2型糖尿病

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 08-250-01

2型糖尿病不能完全治愈，需终身接受治疗，由于患者对疾病知识的认知度较低，使患者不能有效的进行自我管理。因此对患者实施护理干预，可明显改善患者的生活质量、控制血糖水平[1]。现对老年2型糖尿病患者予以家庭参与型远程护理模式的效果作研究。

1. 基本数据与方法

1.1 基本数据

在2015年12月到2016年12月期间来我院就诊的老年2型糖尿病患者中选取58例参与本组研究，按照计算机表法将其均分2组，各29例。参照组中，男女患者比例为15:14，最小年龄为61岁，最大年龄为87岁，平均年龄为（75.18±2.19）岁；实验组中，男女患者比例为16:13，最小年龄为62岁，最大年龄为88岁，平均年龄为（75.24±2.14）岁；本组数据行统计学软件分析，组间差异不明显（ $p > 0.05$ ）。

1.2 方法

对参照组行常规护理干预，每周对患者进行电话随访1次，了解患者的实际病情，督促患者进行适当的运动锻炼，向患者普及糖尿病相关知识，嘱咐患者按时服药等。对实验组行家庭参与型远程护理模式，主要内容为：（1）准备一个Pad，其具有通话功能，下载好管理软件，护理人员可直接操作Pad对患者进行远程指导。（2）录入患者的信息和相关教育内容：患者出院当天作为远程护理的第一天，护理人员需将患者的姓名、性别、年龄等相关信息详细录入。在出院前，护理人员通过视频将糖尿病的延续护理内容告知患者和家属，指导患者和家属如何恢复护理人员，并将正确的血糖测试方法告知患者。（3）数据追踪：护理人员在患者出院后将提醒信息发送至家属的手机上，随后每2周提醒1次，督促患者定时进行血糖检测，检测后将结果发送给护理人员，护理人员进行详细记录。对患者出院后3个月内的测血糖次数和注射胰岛素的次数予以分析，经管理软件对所获得的数据进行分析，制成表格，有助于护理人员充分的了解患者病情。如在24h内未收到家属短信，需再次予以提醒，保证每次结果均详细记录。（4）专家指导：Pad上的管理软件会自动选取在出院后2、6、10周内空腹血糖不达标的患者，提醒护理人员找到专家对患者进行指导，将预约好的时间发送给患者，提醒患者专家指导时间，让其积极参与。专家经Pad与患者进行交流沟通，需先明确患者的病情、生活习惯和日常饮食，对患者血糖水平未达标情况予以了解，分析原因，并予以相应的建议，使血糖水平处于正常范围。（5）在出院后定期对患者进行健康宣教，护理人员将讲座时间和地点告知患者。并详细记录患者到场情况。

1.3 判定指标

判定58例老年2型糖尿病患者的血糖水平和自我管理能力。

1.4 统计学分析

使用SPSS 19.0软件对58例老年2型糖尿病患者的所有数据行统计学分析，两组患者的计量资料（血糖水平和自我管理能力）使用（ $\bar{x} \pm s$ ）形式表示，两组单独数据比较行t检验，组间数据差异性明显，统计学意义存在（ $p < 0.05$ ）。

2. 结果

2.1 分析2组血糖水平

实验组空腹血糖为（5.32±1.45）mmol/L和糖化血红蛋白为（7.21±1.13）%；参照组空腹血糖为（6.39±1.87）mmol/L和糖化血红蛋白为（10.78±2.75）%；行统计学比较，t值=2.4350、6.4662，p值<0.05。

2.2 分析2组自我管理能力

实验组自我管理能力评分相比于参照组较高，组间差异显著（ $p < 0.05$ ），见表1。

表1 分析2组自我管理能力（分）

组别	饮食控制	运动锻炼	血糖监测	遵医用药	足部护理
实验组 (n=29)	11.45 ± 2.36	11.89 ± 1.54	10.32 ± 2.06	8.56 ± 4.75	8.96 ± 2.07
参照组 (n=29)	8.14 ± 2.85	8.75 ± 1.83	5.78 ± 1.31	5.94 ± 1.03	4.27 ± 2.13
t 值	4.8171	7.0698	10.0148	2.9028	8.5034
p 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

糖尿病患者大多对疾病知识不了解，不能控制自己规律的进行运动锻炼、饮食摄入等，不能使患者得到科学管理，自我管理能力较低，病情不能得到有效控制[2]。现对患者实施家庭参与型远程护理模式，家庭支持有助于患者快速康复，严格的控制患者饮食摄入，告知患者严格遵医嘱服药，进行适当的运动锻炼，使患者得到家人的关心和照顾[3]。将护理干预延伸到家庭护理中，保证护理人员充分了解患者的实际病情，对其予以针对性指导。家庭参与型远程护理模式将家庭支持和网络远程护理的优点相结合，可适当的提升患者自我管理能力[4]。

本组研究结果，实验组血糖水平明显低于参照组，自我管理能力评分高于参照组，组间差异显著（ $p < 0.05$ ）。综上所述，在老年2型糖尿病患者的护理工作中实施家庭参与型远程护理模式，具有显著应用价值，患者的自我管理能力得到明显提升。

参考文献：

- [1]余盛梅.家庭参与式远程护理对老年2型糖尿病患者的护理效果[J].中国乡村医药,2017,24(14):77-78.
 - [2]杨杨,杨明堂,柯亭羽等.家庭参与型远程护理模式对老年2型糖尿病患者自我管理能力的效果研究[J].中国实用护理杂志,2016,32(20):1535-1539.
 - [3]赵小丽,徐慧英,范燕敏等.家庭参与型远程护理模式对老年2型糖尿病患者健康认知、自我管理能力及血糖水平的影响[J].临床护理杂志,2017,16(6):55-58.
 - [4]滕海鸣.家庭参与型远程护理模式对老年2型糖尿病患者自我管理能力的效果观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2017,4(25):91-92.
- 王姗姗:女,1983.12.02,籍贯:吉林长白,主管护师中级职称,医学学士学位