

协同护理模式在老年糖尿病护理中你不知道的事儿

罗 丹

射洪市人民医院肾内科 四川射洪 629200

〔中图分类号〕R473.5

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2020) 10-129-01

在社会经济飞速发展的今天,人们的生活水平有了明显的提升,然而,人们的身体状况却频频亮起红灯,即使没有罹患严重的疾病,但许多人的身体实际上处于亚健康状态。与此同时,我国也在本世纪初正式进入人口老龄化社会,老年人基数正在不断上升,人口老龄化已经不可逆转,随着而来的,各类慢性病患者人数也呈现逐年上升的趋势。我们都知道,随着年龄的增长,人体各项机能开始走下坡路,免疫力也受到影响,使得各类疾病总爱找上老年人,常见的如高血压、糖尿病、冠心病等。今天,我们的文章就要围绕老年糖尿病患者展开。

糖尿病,相信大家并不陌生,作为一种代谢性疾病,主要的特征是血糖水平的慢性升高,最为典型的临床症状就是“三多一少”,但部分2型糖尿病患者也会出现肥胖、疲乏无力等症状。单从糖尿病本身出发,你可能觉得没什么大问题,然而,糖尿病之所以危害大,更多的是因为其可能引发的并发症,例如糖尿病眼病、糖尿病肾病、糖尿病足等,严重影响患者的正常生活。中老年人群向来是糖尿病的高危人群,因此,中老年人一旦出现不明原因的体重减轻或是增加,都应引起足够的重视,及时就医。

在现有医学技术背景下,对于糖尿病的确诊并不是什么难题,通用的标准是空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 或是餐后2h血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 即可确诊,确诊后,多数患者能够通过降糖药控制病情,但需分型进行治疗。遗憾的是,现有的医学手段并不能彻底治愈糖尿病,一旦患病,即伴随患者终身,多数患者需要长期服药。不过,大家也不必过度担心,即使罹患糖尿病,只要能够遵医嘱进行治疗,积极调整生活作息及饮食习惯,其病情还是能够得到有效控制的,患者的生存质量不会受到过多影响。

前文说了这么多,都是假设的理想状态,在实际临床过程中,不乏一些老年患者并不能或不愿积极配合治疗,使得治疗效果大打折扣。我们不妨来分析一下其中的原因,老年人本身医学知识有限,在确诊疾病后会对自身的健康状况表示担忧,加之糖尿病的治疗需要一定的费用,部分患者会觉得自己给儿女、家庭造成了负担,因而在没有明显不适的情况下选择自行停药,造成病情的反复甚至是加重。这一问题也一直困扰着临床医护人员,由于绝大多数老年糖尿病患者均是自行居家治疗,就是我们所说的社区糖尿病患者,护理工作开展起来相对困难。针对这一现状,研究一种更加科学有效的护理方法,已成为当务之急。协同护理是近年来在临床中兴起的一种新型护理方式,是在责任制护理的基础上,发挥患者的主观能动性,调动患者的自我护理能力,鼓励患者参与到护理中。协同护理模式应用于老年糖尿病护理中一直是临床中研究的重点课题,下面,笔者就相关内容进行简单的阐述。

为了协同护理的顺利开展,首先需要患者的病情及需求进行评估,积极与患者及其家属进行沟通,了解患者的基本情况、病史等,并且建立相关档案,对患者的病情进行追踪调查。其次,在现有的评估结果基础上,与患者及其家属一起制定有针对性的目标,目标可分为近期目标与远期目标。目标制定之后,需要相应的护理措施予以支撑,笔者将护理措施简单的分为以下几个方面:①知识指导也是整个协同护理中较为重要的一环,由于老年

患者的知识面有限,接收新知识的渠道也较为局限,对于医学知识了解不足,在自身疾病确诊后,由于对于疾病知识不了解,对于治疗效果存在一定的疑虑,或是因为一些错误信息的误导使其认为没有必要长期服药。护理人员一定要及时与患者建立良好的沟通关系,详细地向患者讲解糖尿病相关知识,包括糖尿病的病因、表现、治疗方法、预后及注意事项等,增加其对于自身疾病的了解。同时,向患者强调遵医嘱服药的重要性以及擅自停药的危害,从而增强患者服药的自觉性,避免擅自停药造成患者病情的反复。②生活护理糖尿病患者不同于其他患者,其饮食对于血糖水平的影响巨大,一旦糖、脂肪摄入超标,患者的血糖就会出现波动,严重的甚至会加重患者的病情。护理人员需要对患者的饮食进行严格控制,多食用高纤维、高蛋白的食物,不可食用高糖、高脂的食物,避免加重患者的病情。同时,糖尿病患者还需要养成健康的生活习惯,选择自己喜欢的运动,例如慢跑、太极拳、健身操等,每日保证适当的运动量,也能够有效控制体重。③心理护理由于老年糖尿病患者的年龄较大,疾病知识也相对缺乏,一旦确诊,其对于自身病情的担忧会导致其出现紧张、焦虑、抑郁等负面情绪,影响治疗效果。同时,患者家属也可能因患者的疾病产生心理压力,护理人员需要及时介入,对患者及家属的负面情绪进行疏导,以治疗中的成功案例给予患者信心,帮助患者更加积极的面对治疗。在协同护理模式中,最为重要的就是在患者、家属、医生之间进行有效的沟通,使患者及家属能够参与到护理过程中,从而提升治疗效果。

从应用结果来看,最为直观的就是患者的血糖水平确实得到了控制,多数患者的血糖都在正常范围内,且波动较小,除此之外,患者的治疗依从性也有了显著提高,患者能够遵医嘱服药,合理饮食并且积极纠正自身的不良生活习惯,生存质量也有了明显提升,在积极有效的护理干预下,患者的心理状态也有所改善,焦虑、抑郁评分显著下降。

总的来说,糖尿病作为一种慢性代谢性疾病,其发病与遗传、内分泌及免疫系统等相关,常见于中老年人,一旦患病,即伴随患者终身。目前,尚无特效药能够彻底治愈该病,其主要的治疗方式是控制患者血糖,适当减轻体重,并且养成良好的生活习惯。由于多数糖尿病患者无需住院治疗,院外护理就显得极其重要,协同护理模式在老年糖尿病患者中的应用被证实有效,值得临床推广与应用。在结束之前,笔者希望通过本文简单的讲解,能够帮助更多人了解糖尿病相关知识,也能够给予老年糖尿病患者更多的了解与支持。最后,还是希望大家能够健康生活每一天。

〔参考文献〕

- [1] 杨秀侠.老年糖尿病患者开展协同护理服务的价值分析[J].糖尿病天地, 2020, 17(10):257.
- [2] 顾丽娜.协同护理干预对老年糖尿病护理干预的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(24):124.
- [3] 王广玲.协同护理模式在老年糖尿病护理中的临床应用分析[J].糖尿病天地, 2020, 17(9):266.