

老年糖尿病护理进展

陈继连

北海市卫生学校附属医院 广西北海 536100

【摘要】糖尿病是一种常见的临床疾病,在不能够控制好血糖的情况下,很容易诱发一系列的急性和慢性并发症。如慢性并发症有大血管病变、微血管病变、神经病变、眼部病变、糖尿病足等,其中以微血管并发症为主要特征,致使器官功能发生改变、衰退、衰竭甚至是死亡,若是未能及时处理,则容易诱发急性并发症,常见主要有酮症酸中毒、高血糖高渗等,严重影响到老年人的生命及生活质量。基于此,本研究便从饮食护理、健康教育等有关方面,综述老年糖尿病的护理进展,以期可以为相关方面的研究,提供一定的借鉴与参考。

【关键词】老年人;糖尿病;护理进展

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 10-108-02

前言:

当前,人们的生活条件显著改善,饮食结构随之发生了极大的变化,不正确的饮食方式,也导致糖尿病患者的数量不断增加。其最为显著的特点,便是因为胰岛素的绝对或相对的不足,靶细胞对于胰岛素的敏感性显著降低,致使碳水化合物、蛋白质、电解质等,发生代谢紊乱的问题^[1]。糖尿病患者因为病程较长,加之患有不同类型的疾病,而病变一般会波及全身诸多器官,如心脑血管、肾及足部等,对于患病的老年人而言,使他们的生命及生活质量,产生极大威胁^[2-3]。近年来,国内的糖尿病患病率,每年都在上涨,因此愈发地引起人们的广泛关注。现综述如下。

1 糖尿病监测

血糖是对糖尿病诊断做出明确的一项主要标准,现阶段在国内的大多数地区间,始终都是在应用静脉抽血这一传统的检测方式,抽取患者的血浆(或离心取血清),以对血糖进行检测。最近几年,袖珍式的快速毛细血管血糖计,逐渐得到普遍的应用,该方法只要正确的操作,便能够对血糖水平做出正确的反应。根据相关报道显示,若是依据空腹血糖的标准进行诊断,则漏诊率是超过 70% 的。老年糖尿病多为非胰岛素依赖型,体内尚存一部分胰岛素分泌的功能,空腹血糖数值稍高于正常值,但餐后血糖会明显增高^[4-6]。因此,在对老年人开展常规健康检查时,应注重餐后血糖的检测。

2 老年糖尿病护理的主要内容

2.1 饮食护理

饮食方面的合理控制,对于糖尿病患者来说是非常重要的^[7]。合理的饮食结构能够使人体对于胰岛素的需求量降低,并使胰岛的负担得以减轻,血糖有效地降低^[8-10]。与此同时,对血糖水平进行定期动态地监测,依据检测的最终结果,科学及时地调整护理方案,以保证患者的血糖水平,根据《中国老年 2 型糖尿病防治指南》2022 年版本中显示:有糖尿病症状且空腹血糖 $\geq 7\text{mmol/L}$ (126mg/d) 或餐后 2 小时血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ (200mg/dl) 则可诊断为糖尿病。饮食治疗的原则是对总热量的控制,注意摄入低脂、低糖、高维生素的饮食^[11-13]。对于肥胖患者而言,饮食必须要即刻控制,以将热能的摄入减少;对消瘦者而言,则可以将热量适当地增加。同时,合理控制患者饮食总量,针对患者的细粮主食荤素合理,搭配宝藏,每日进餐要定量、定时、定餐,限制甜食。

2.2 健康教育护理

由于人口老龄化的现象日益加急,加之无法与整体的社会经济发展水平相匹配。因此,在养老制度不完善的情况下,要全面

提高老年人的健康质量,是较难实现的一个目标^[14-16]。而且伴随人们日益深刻地认识到糖尿病,也更加意识到单纯依靠药物,很难有效控制糖尿病,需针对于不同类型的老年糖尿病患者,积极地普及健康教育。李晶^[17]在其研究当中指出,这一类患者对疾病的认知及行为水准,并未因为传统宣传教育的开展,而取得较好的效果;而在展开相关疾病系列的讲座后,患者关于这方面的认知程度,有了极大的提高,但因为个性的缺失,以及对于患者的年龄、文化程度等差异性的忽视,如果仅是停留在讲座的水平之上,那么便将会有大多数患者很难实现预期的目标。在讲座的基础之上,配合社区护理干预方式,按照老年人的特征开展有针对性计划性教育,是现阶段对糖尿病开展健康教育的有效途径。在开展健康教育阶段,相关医护人员可以告知糖尿病患者测量血糖情况,使患者能够及时预防。除此之外,为了能够吸引更多患者参与健康活动,医护人员可以发放宣传单,或者播放相关视频,指导家属关心和帮助病人,协助病人遵守饮食计划,并给予精神支持和生活照顾。指导病人学会尿糖、血糖测试,并能正确判断结果。引起患者注意,人们就会有一定防范意识,避免糖尿病对患者生命安全带来影响。

2.3 运动指导

对患有并发症的糖尿病患者来说,适当休息的习惯保持非常重要,同时为保证血压的平稳,还需要配合适量的运动,这对于血糖、体重的降低,体质的增强有利,而且对于血糖水平的改善、血脂降低、体质增强,具有良好的促进效果。此外,运动还可以显著地改善胰岛素的敏感性,使血液循环加速,并发症的发生率显著降低^[18-19]。对于大多数的糖尿病并发症患者而言,运动是一项非常重要的要素。在运动指导上,可在心功能良好的情形下,选择体操、打太极拳等运动,并保证 30min/ 天的适度活动,改变久坐少动的习惯,如上网等,并按照个人身体的实际情况,循序渐进、量力而行,重要的是持之以恒,切忌随意中断,提倡“有氧运动”,并随身携带糖尿病卡片和食品以防低血糖的发生。才会发挥出应有的作用^[20-22]。

2.4 心理护理

老年糖尿病患者因为需要长期的服用药物,加之病程漫长带来的痛苦等,极易促使他们产生焦虑、抑郁的情绪。有很多研究显示,护士应加强与此类患者的沟通交流,向他们讲解与糖尿病有关的知识内容,保持和蔼可亲的态度,语言要亲切温和,从而建立起良好的护患关系^[23]。帮他们对糖尿病知识有正确的了解,并积极地接受治疗,树立起可以将疾病战胜的信心,并减少与延缓并发症的发生,将其生活质量显著提高。

2.5 并发症护理

老年人因为脏器功能的逐渐衰退,加之低血糖症状不典型等诸多因素的影响,极易引发一系列的并发症,如低血糖若是发生在夜间,则很难被及时地发现与处理,从而加重心脑血管意外的危险等^[24]。所以,预防低血糖发生,以及快速地处理很关键。

糖尿病足是一种常见的恶性并发症,它会导致糖尿病患者出现残疾,甚至是死亡,并严重地影响到患者的日常生活质量及生命健康。所以,为了对糖尿病开展积极治疗,将糖尿病足预防工作做好,是将糖尿病足发生率降低,预后被全面改善的主要方式。在具体的护理当中,与患者积极配合,指导患者每天睡前用 38℃ 左右的温水泡脚,促进肢体血液循环,减轻肢体麻木等症状^[25]。

糖尿病可以使血管壁当中的部分蛋白糖发生基化,从而诱发动脉粥样硬化。在老年糖尿病患者中,有约 90% 的患者会合并各类心血管方面的并发症,还有患者是死于心血管并发症。血脂异常是一项非常重要的危险性因素。因此,对于患有血脂异常的老年糖尿病患者来说,有效的治疗与护理非常关键。

3 结论

综上所述,老年糖尿病患者的年龄,通常都是比较大的,而且有着相对较长的病程周期,并有许多并存的疾病。这便要求在具体的护理工作当中,护理人员需对患者的病情,保持密切的观察,注意充分地关心与体贴此类患者,继而建立起和谐友善的医患关系,得到患者充分地信任,对膳食结构作合理的调整,予以一般的基础医疗常识的指导,将老年糖尿病患者的心理工作做好,以更好的将患者的负性情绪彻底地消除,以此充分得到家属的配合,从而使老年糖尿病患者的心理状态达到最佳的状态,并发症发生率显著下降,并全面提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 林秋果,谭小娟,雷慧青,等.循证护理在老年糖尿病护理中的应用效果[J].中国社区医师,2022,38(17):115-117.
- [2] 才让吉.护患沟通在老年糖尿病护理过程中的效果评价[J].现代养生,2022,22(13):1078-1080.
- [3] 张莹,赵娜.协同护理在老年糖尿病患者中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2022,37(04):18-20.
- [4] 李梅.协同护理模式在老年糖尿病护理中的应用及对改善患者不良情绪的作用[J].糖尿病新世界,2022,25(04):109-112.
- [5] 张靓怡,姜振环,王玲.基于临床护理路径的干预措施在胰岛素泵治疗老年糖尿病护理中的应用效果分析[J].山西医药杂志,2021,50(24):3431-3434.
- [6] 杨真真.协同护理模式在老年糖尿病护理中的应用效果[J].黑龙江中医药,2021,50(06):409-410.

[7] 沈海明,周玲珠.糖尿病患者经过血糖检验和尿糖检验对准确率的对比分析[J].特别健康,2020(31):108-101.

[8] 杨彩霞.老年糖尿病患者临床护理中的协同护理方式研究[J].糖尿病新世界,2021,24(19):128-131+136.

[9] 张丽,刘文文.护患沟通在老年糖尿病护理过程中的作用效果及对改善患者病情的影响[J].沈阳药科大学学报,2021,38(S1):117-118.

[10] 赵月梅.老年糖尿病护理过程中应用护患沟通的临床效果及对提高患者依从性分析[J].系统医学,2021,6(13):165-168.

[11] 王军燕.协同护理模式在老年糖尿病护理中的应用效果观察[J].医学食疗与健康,2021,19(09):141-142+144.

[12] 吴培.基于健康行为改变整合理论护理干预对老年糖尿病衰弱患者的影响[D].南华大学,2021.

[13] 王亚男.协同护理在老年糖尿病护理中的效果[J].中国误诊学杂志,2021,16(03):269-270.

[14] 卢晶晶,周静,刘鹏.心理护理对老年糖尿病患者的干预效果分析[J].基层医学论坛,2021,25(09):1263-1264.

[15] 吴静.老年糖尿病疾病护理中应用优质护理的效果评价[J].糖尿病新世界,2021,24(06):130-132+139.

[16] 王燕,夏景芝,孙秀梅.老年糖尿病患者实施协同护理的效果分析[J].糖尿病新世界,2021,24(06):160-162+198.

[17] 李晶.糖尿病健康教育在内分泌科护理中的应用分析[J].中国药物与临床,2021,21(14):2561-2563.

[18] 孟蕾.多学科协作模式在老年糖尿病患者护理中的应用效果探讨[J].基层医学论坛,2021,25(08):1159-1161.

[19] 李美蓉.协同护理干预对老年糖尿病护理干预的影响[J].糖尿病新世界,2021,24(05):135-137.

[20] 赵玮.“居家糖尿病护理平台”对老年糖尿病患者自我管理及生活质量的影响[J].实用糖尿病杂志,2021,17(01):167.

[21] 杜兆霖.针对老年糖尿病护理中采取健康教育+临床护理路径模式的可行性及有效性[J].当代临床医刊,2020,33(06):567-568.

[22] 李敏.协同护理模式在老年糖尿病护理中的应用效果研究[J].名医,2020(19):103-104.

[23] 朱建芬.Orem 自护模式在老年糖尿病护理中的应用效果分析[J].名医,2020(19):150-151.

[24] 景英,刘萍.循证护理干预在老年糖尿病护理中的应用效果分析[J].糖尿病新世界,2020,23(21):170-172.

[25] 金丽华.综合护理干预对老年糖尿病患者遵医率和血糖控制的改善[J].糖尿病新世界,2020,23(20):170-171+174.

(上接第 39 页)

[1] 王邦博,杨晓倩,梁逸先.针灸治疗腰椎间盘突出症的临床研究进展[J].广州中医药大学学报,2022,39(09):2206-2212.

[2] 刘斌,吴鹏.夹脊穴温针灸结合循经点穴推拿对腰椎间盘突出症患者腰椎功能、肌电图及 β -EP、 α 1-AGP、TXB₂ 水平的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(26):118-122.

[3] 杨健,李澄清,李云璋.观察骨伤手法、口服中药联合温针灸在腰椎间盘突出症中的应用效果及对患者睡眠质量、生命质

量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(07):1216-1218.

[4] 苑北杨,欧阳敏燕.腰部夹脊穴温针灸疗法联合中药口服治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J].光明中医,2022,37(16):2976-2978.

[5] 姜幸福,董良杰.艾条灸配合中医定向透药对瘀血腰痛型腰椎间盘突出症患者 JOA 评分的影响[J].罕少疾病杂志,2022,29(07):99-101.