

基于时效性激励模式的延伸护理在老年 2 型糖尿病患者中的应用效果分析

梁爱蝶

河池市人民医院 广西河池 547000

【摘要】目的 本研究旨在探讨基于时效性激励模式的延伸护理在老年 2 型糖尿病患者中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 5 月 -2025 年 5 月期间收治 70 例老年 2 型糖尿病患者，按照随机数字表法进行分组，对照组 35 例（常规护理）、观察组 35 例（基于时效性激励模式的延伸护理），比较两组患者护理前后的血糖指标和自护能力。**结果** 两组护理前血糖和自我护理能力数据比较（ $P>0.05$ ），护理后观察组血糖水平较低，自我护理能力较高（ $P<0.05$ ）。**结论** 基于时效性激励模式的延伸护理可有效改善老年 2 型糖尿病患者的血糖控制水平，提高其自护能力，具有较高的临床应用价值。

【关键词】 时效性激励模式；延伸护理；老年 2 型糖尿病；血糖指标；自护能力

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2025) 10-126-02

老年 2 型糖尿病是一种常见的慢性代谢性疾病，其发病率随着人口老龄化的加剧而逐年上升。老年患者由于身体机能下降、认知能力减退等原因，血糖控制难度较大，且容易出现各种并发症，严重影响患者的生活质量。延伸护理作为一种延续性的护理服务，可将护理服务从医院延伸至家庭和社区，为患者提供持续的健康指导。时效性激励模式则强调在适当的时间给予患者激励，以提高患者的自我管理能力和治疗依从性^[1]。本研究将基于时效性激励模式的延伸护理应用于老年 2 型糖尿病患者，旨在观察其对患者血糖控制和自护能力的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 5 月 -2025 年 5 月期间收治 70 例老年 2 型糖尿病患者，按照随机数字表法进行分组，每组 35 例。对照组男 19 例，女 16 例；年龄 60 ~ 82 岁，平均（68.54 ± 5.32）岁；病程 5 ~ 18 年，平均（10.23 ± 3.15）年。观察组男 20 例，女 15 例；年龄 61 ~ 83 岁，平均（69.12 ± 5.45）岁；病程 4 ~ 19 年，平均（10.56 ± 3.28）年。两组患者一般资料方面比较（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

对照组：采用常规护理方法，包括住院期间的病情观察、用药指导、饮食指导、运动指导等，出院时给予常规的出院指导，如定期复查、合理饮食、适量运动等。

观察组：（1）建立护理档案：患者入院时，责任护士为其建立详细的护理档案。（2）住院期间护理：除了常规的护理措施外，责任护士向患者及家属详细介绍时效性激励模式的相关内容，提高患者及家属的认知度和参与度。（3）出院前准备：出院前 1 天，责任护士对患者进行全面的评估，并根据评估结果对患者进行有针对性的指导和强化培训。同时，为患者制定出院后的延伸护理计划，包括随访时间、随访方式、激励措施等。

延伸护理实施：（1）时效性激励：根据患者的血糖监测结果和自护行为，在适当的时间给予患者激励。例如，当患者连续 3 天空腹血糖控制在目标范围内时，给予口头表扬和小礼品奖励；当患者能够坚持按照自护计划进行饮食控制和运动锻炼时，给予积分奖励，积分可兑换相应的礼品或服务。

激励的时间和方式根据患者的具体情况进行调整，以提高激励的效果。（2）随访指导：通过电话、微信、家庭访视等方式对患者进行随访。每周进行 1 次电话随访，了解患者的血糖控制情况、自护行为执行情况等，及时解答患者的疑问，并给予相应的指导和建议。每月进行 1 次微信视频随访，通过视频观察患者的饮食、运动等情况，给予更直观的指导。每季度进行 1 次家庭访视，对患者的家庭环境、饮食结构、运动习惯等进行评估和指导，帮助患者解决实际问题。（3）健康教育：通过微信群、公众号等平台，定期向患者推送糖尿病相关的健康知识，包括疾病的危害、血糖控制的重要性、自护方法等，提高患者的健康意识和自我管理能力。

1.3 观察指标

两组患者护理前后血糖水平情况。采用自我护理能力量表（ESCA）对患者护理前后自我护理能力进行评分，10 分以内表示完全不能自理，需要别人帮助、20 分以内表示需要他人进行监督和辅助、30 分以内表示可以独立完成，但需要时间、40 分以内则表示可以独立完成，并且是在规定时间内完成的^[2]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 统计软件，计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后血糖和自我护理能力情况

两组护理前血糖和自我护理能力数据比较（ $P>0.05$ ），护理后观察组血糖水平较低，自我护理能力较高（ $P<0.05$ ），见表 1。

3 讨论

老年 2 型糖尿病起病隐匿、症状不典型，多数患者确诊时已伴不同程度并发症。因老年人身体机能衰退，胰岛素分泌不足且抵抗增加，血糖控制难度较大；加之常合并多种慢性病，相互影响下治疗与护理复杂性显著提升。因此，对老年 2 型糖尿病患者，除药物治疗外，需强化护理干预以提高自我管理能力和依从性，从而更好控糖、减少并发症。

本次研究结果得出，两组护理前血糖和自我护理能力数据比较（ $P>0.05$ ），护理后观察组血糖水平较低，自我护理

能力较高 ($P < 0.05$)，原因分析：血糖方面，因为基于时效性激励模式的延伸护理在患者住院期间就通过全面的健康教育，让患者深入了解糖尿病知识，认识到血糖控制的重要性，从而提高患者的治疗依从性。在饮食、运动、用药等方面给予患者个性化的指导，并通过及时的激励措施，增强了患者主动控制血糖的意识和积极性。出院后，延续性的随访、家庭访视以及线上平台支持，持续监督和指导患者的日常生活，确保患者能够长期坚持正确的饮食、运动和用药习惯，及时发现并解决患者在血糖控制过程中出现的问题，从而有效地控制了患者的血糖水平。自我护理能力方面，住院期间，护理小组针对患者的自我护理能力进行全面评估，制定个性化的培训计划，通过示范、指导、练习等方式，帮助患者掌握自我护理技能，如正确使用血糖仪、胰岛素注射方法等。出院后的延续护理，持续强化患者的自护能力，通过定期随访了解患者自护能力的执行情况，及时给予反馈和指导，举

办健康讲座和活动，为患者提供学习和交流的平台，进一步巩固和提升患者的自护能力^[3]。

综上所述，基于时效性激励模式的延伸护理应用于老年2型糖尿病患者中，可有效控制患者的血糖水平，提高患者的自护能力，对改善患者的病情、提高生活质量具有重要意义。

参考文献：

[1] 王志平. 基于时效性激励模式的延伸护理在老年2型糖尿病患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2025, 37(3):180-183.

[2] 李秋, 巴述霞, 张美美, 等. 一体化延伸护理模式对老年2型糖尿病患者血糖控制、自我管理能力及生命质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(19):59-61.

[3] 王丹丹. 个性化日记本导向下的延伸护理服务对老年2型糖尿病患者血糖控制达标率及再入院率的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(3):86-87.

表 1: 两组护理前后血糖和自我护理能力比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)		自我护理能力 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	8.38±2.11	6.46±1.14	15.42±2.53	12.48±3.35	15.36±2.42	23.46±5.11
观察组	35	8.29±2.21	4.22±0.22	15.34±2.45	10.13±3.45	15.41±2.63	35.85±5.48
t 值		0.174	11.414	0.134	2.891	0.083	9.783
P 值		0.862	<0.001	0.893	0.005	0.934	<0.001

(上接第 124 页)

于胃排空，从而降低新生儿肺炎患儿出现胃食管反流的几率^[7]，帮助胃肠功能得到改善，增强新生儿肺炎患儿体质。在对新生儿肺炎患儿喂奶后，采取头高脚低俯卧位，是患儿安全、舒适体位，有利于减少新生儿肺炎患儿哭闹。在本文中选取了我院 80 例新生儿肺炎患儿随机分成对照组与观察组进行研究，旨在分析转变体位护理对新生儿肺炎患儿的影响价值，根据研究结果显示，观察组新生儿肺炎患儿痊愈 35 例，好转 5 例，无效 0 例，患儿治疗肺炎时间为 (7.32±1.80) d，观察组结果均优于对照组， $P < 0.05$ ，此现象表明转变体位护理应用于新生儿肺炎患儿当中后，能够减少患儿治疗肺炎时间，且在治疗疗效方面，相比较常规体位护理，转变体位护理效果更佳，具有重要临床意义。

综上，对新生儿肺炎患儿实施转变体位护理后，患儿疗效指标改善效果佳，且治疗肺炎时间指标效果理想，转变体位护理模式值得医院推广及应用。

参考文献：

[1] 文锦香, 韩春红, 陈秀媚. 60 例新生儿肺炎的临床护理体会[J]. 吉林医药学院学报, 2025, 22(4):267-268.

[2] 刘静, 崔朝妹. 俯卧体位在患儿中的应用护理进展[J]. 护理学报, 2020, 35(10):1131-1135.

[3] 周海群, 谢惠娟, 黄要平. 不同体位护理对新生儿肺炎患儿的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2025, 39(13):91-92.

[4] 谢惠娟, 周海群, 苏小燕, 等. 体位护理对新生儿肺炎疗效的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2025, 31(3):324-326.

[5] 柯欢, 殷苑琴, 肖云红, 等. 转变体位护理对新生儿肺炎患儿的影响[J]. 护理学杂志, 2022, 37(21):43-45.

[6] Arora,P.,Kalra,V.,Natarajan,G. et al.Pneumatocoles in infants in the neonatal intensive care unit: Clinical characteristics and outcomes[J].American Journal of Perinatology,2023,40(8):689-694.

[7] María Cernada,María Brugada,Sergio Golombek et al.Ventilator-associated pneumonia in neonatal patients: an update.[J].Neonatology,2024,105(2):98-107.

(上接第 125 页)

循环，避免出现质量不足等一系列现象影响护理工作效果。

如上所述，利用此类模式之后，观察组整体护理工作效果及水平得到了明显提升，质量评分也明显得到了提高，显著优于传统模式。这证明了此类方法应用之后，效果更加可观，有助于将护理工作水平和质量管理效果进行针对性的完善与优化，推行细节护理，将护理效果进行针对性的完善，并提升护理人员的能力。由此可见，此类模式对于临床护理工作影响相对较为积极，有助于稳定与和谐护患关系，为患者提供更优质的服务。

参考文献：

[1] 贾玉娥, 高儒, 朱雪琴, 等. 持续改进护理评估流程对妇科护理质量敏感性指标的影响[J]. 临床护理杂志, 2025, 24(3):63-66.

[2] 李雪萍. 优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用[J]. 内蒙古医学杂志, 2022, 54(11):123-124.

[3] 颜祝云, 邱美玲, 陈云兰. 持续质量改进管理模式在子宫切除术护理中的应用解析[J]. 中外医疗, 2024, 43(17):171-173.

[4] 陈虹. 探讨持续改进内科病房护理管理质量的意义及影响评价[J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2022, 22(69):19-20.