

预见性护理对减少老年糖尿病患者低血糖症发生的效果分析

李连娣, 王艳, 余思雨*

安康市中医医院内分泌科, 陕西 安康 725000

摘要: 目的: 探讨预见性护理对减少老年糖尿病患者低血糖症发生的效果。方法: 收集纳入研究的 146 例老年糖尿病患者的临床资料, 并利用随机法分为 A、B 组各 73 例。A 组患者行常规护理, B 组患者行预见性护理。统计两组患者的一般资料、低血糖发生率、复发情况及护理满意度。结果: 两组患者的基线资料无统计学意义 ($P_{均}>0.05$); B 组患者的低血糖总发生率 (3/4.11%) 显著低于 A 组 (14/19.18%) ($\chi^2=8.056, P=0.005<0.01$); B 组患者干预后 3 个月低血糖复发率 (5/6.85%) 低于 A 组 (13/17.81%) ($\chi^2=4.056, P=0.044<0.05$)。且干预 6 个月后, B 组患者低血糖复发率 (2/2.74%) 也低于 A 组 (8/10.96%) ($\chi^2=3.865, P=0.049<0.05$); B 组患者综合护理满意率 (71/97.26%) 显著高于 A 组 (58/79.45%) ($\chi^2=11.251, P=0.001<0.01$)。结论: 在老年糖尿病护理中, 预见性护理能有效降低低血糖发生率、复发率, 提高患者的护理满意度。

关键词: 预见性护理; 老年; 糖尿病; 低血糖

Analysis of the Effect of Predictive Nursing on Reducing the Incidence of Hypoglycemia in Elderly Patients with Diabetes Mellitus

Li Liandi, Wang Yan, She Siyu*

Department of Endocrinology, Ankang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Ankang, Shaanxi 725000

Abstract: Objective: To explore the effect of predictive nursing on reducing the incidence of hypoglycemia in elderly patients with diabetes mellitus. Methods: The clinical data of 146 elderly patients with diabetes mellitus included in the study were collected and randomly divided into group A and group B with 73 cases in each group. Patients in group A received routine nursing, while patients in group B received predictive nursing. The general information, incidence of hypoglycemia, recurrence, and nursing satisfaction of the two groups were analyzed. Results: There was no statistically significant difference in baseline data between the two groups (all $P>0.05$). The total incidence of hypoglycemia in group B (3/4.11%) was significantly lower than that in group A (14/19.18%) ($\chi^2=8.056, P=0.005<0.01$). The recurrence rate of hypoglycemia in group B (5/6.85%) was lower than that in group A (13/17.81%) at 3 months after intervention ($\chi^2=4.056, P=0.044<0.05$). And after 6 months of intervention, the recurrence rate of hypoglycemia in group B (2/2.74%) was also lower than that in group A (8/10.96%) ($\chi^2=3.865, P=0.049<0.05$). The comprehensive nursing satisfaction rate in group B (71/97.26%) was significantly higher than that in group A (58/79.45%) ($\chi^2=11.251, P=0.001<0.01$). Conclusion: In the nursing of elderly patients with diabetes mellitus, predictive nursing can effectively reduce the incidence and recurrence rate of hypoglycemia and improve patients' nursing satisfaction.

Keywords: predictive nursing; elderly; diabetes mellitus; hypoglycemia

随着医疗科技的飞速发展和人口老龄化趋势的加剧, 老年糖尿病患者的数量持续增长, 已经成为公共卫生领域不可忽视的挑战之一。糖尿病作为一种慢性代谢性疾病, 不仅对老年人的生理健康产生严重影响, 其并发症, 特别是低血糖症, 更是威胁患者生命安全的重要因素。老年糖尿病患者由于身体机能下降、药物代谢变化等因素, 低血糖症的发生率较高, 因此, 探讨有效的护理措施以降低低血糖症的发生显得尤为重要。预见性护理作为一种新型的护理理念, 其核心在于通过全面评估患者的健康状况和潜在风险, 提前预测并预防并发症的发生。在老年糖尿病患者的护理中, 预见性护理的应用具有显著的优势和潜力。它可以帮助护士提前识别患者的低血糖风险, 并针对性地制定护理计划, 通过个性化的干预措施, 有效减少低血糖症的发生, 从而提高患者的生活质量^[1]。基于以上背景, 本文通过探讨预见性护理对减少老年糖尿病患者低血糖症发生的效果, 旨在为临床护理实践提供科学依据和实用指导。

基金项目: 安康市中医医院科技发展孵化基金 (No.2021AKZYLL-013-01)。

通讯作者: 余思雨, E-mail: 1208220647@qq.com。

一、资料与方法

(一) 一般资料

收集纳入研究的146例老年糖尿病患者的临床资料，并利用随机法分为A、B组各73例。

纳入标准：(1) ≥60岁；(2) 符合世界卫生组织(WHO)或国际糖尿病联盟(IDF)发布的糖尿病诊断标准；(3) 有低血糖症的发作历史或高风险因素；(4) 患者需签署知情同意书，同意参与本研究，并承诺遵守研究方案的要求。排除标准：(1) <60岁；(2) 无低血糖症发作历史或不存在低血糖症的高风险因素；(3) 患者无法签署知情同意书或存在其他不符合伦理原则的情况；(4) 合并有其他严重疾病(如恶性肿瘤、严重心血管疾病等)。

(二) 方法

A组患者行常规护理。包括监测血糖，进行用药指导等。B组患者行预见性护理。(1) 健康宣教：向患者及家属详细解释糖尿病的定义、分类、成因、症状以及并发症等相关知识，确保患者对自己的病情有基本的认识。教育患者保持健康的生活方式，包括饮食调整、适量运动、规律作息等，强调这些习惯对血糖控制的重要性。教会患者正确使用血糖仪进行自我监测，并明确血糖控制的正常范围^[2]。(2) 心理护理：定期评估患者的心理状态，及时发现并处理焦虑、抑郁等不良情绪。给予患者足够的心理支持，鼓励他们积极参与社交活动，提高生活满意度。如有需要，为患者提供心理咨询服务，帮助他们建立正确的疾病认知，提高治疗依从性。(3) 血糖监测：根据患者病情和医生建议，制定合理的血糖监测频率，确保血糖变化得到及时监控。要求患者详细记录每次血糖监测的结果，以便医生评估病情和调整治疗方案。一旦发现血糖异常(过高或过低)，应立即采取措施(如调整饮食、运动或用药)进行干预，并及时就医。(4) 营养指导：根据患者的营养需求和病情，制定个性化的饮食计划，确保营养均衡且符合糖尿病饮食要求。指导患者选择低糖、低脂、高纤维的食物，避免高糖、高脂食物的摄入。建议患者少量多餐，定时定量进食，避免暴饮暴食对血糖的影响。(5) 用药护理：向患者详细解释药物的作用、剂量、用法和副作用等，确保患者能够正确用药。密切观察患者用药后的血糖变化和其他身体反应，如有异常及时与医生沟通并调整治疗方案。指导患者正确存储药物，避免药物受潮、变质或过期失效。(6) 生活指导：建议患者保持规律的生活习惯，包括充足的睡眠、适量的运动等，有助于提高身体抵抗力和血糖控制效果。指导患者保持个人卫生和皮肤清洁，预防感染；特别注意足部护理，避免糖尿病足的发生。根据患者的身体状况和兴趣爱好，为他们制定合适的运动计划，并鼓励其坚持执行。提醒患者定期到医院进行体检，监测糖尿病对身体的长期影响，如肾功能、眼底等。

(三) 观察指标

收集患者的一般资料，统计患者的低血糖发生率、复发情况，采用问卷调查的方式统计患者对护理的满意度。

(四) 统计学方法

统计学处理用SPSS20.0，计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用两样本t检验和 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

(一) 两组患者一般资料比较

见表1所示，两组患者的基线资料无统计学意义($P_{均} > 0.05$)。

表1 两组患者一般资料比较

组别	性别(男/女)	平均年龄	平均病程
A组(n=73)	38/35	75.38 ± 7.22	2.53 ± 1.46
B组(n=73)	36/37	76.47 ± 7.25	2.62 ± 1.42
χ^2/t	0.110	0.910	0.378
<i>P</i>	0.741	0.364	0.706

(二) 两组患者低血糖发生率比较

见表2所示，B组患者的低血糖总发生率(3/4.11%)显著低于A组(14/19.18%)($\chi^2=8.056$, $P=0.005 < 0.01$)。

表2 两组患者低血糖发生率

组别	轻度低血糖	中度低血糖	重度低血糖	低血糖总发生率
A组(n=73)	6(8.22%)	5(6.85%)	3(4.11%)	14(19.18%)
B组(n=73)	2(2.74%)	1(1.37%)	0	3(4.11%)
χ^2	-	-	-	8.056
<i>P</i>	-	-	-	0.005

(三) 两组患者复发情况比较

见表3所示，B组患者干预后3个月低血糖复发率(5/6.85%)低于A组(13/17.81%)($\chi^2=4.056$, $P=0.044 < 0.05$)。且干预6个月后，B组患者低血糖复发率(2/2.74%)也低于A组(8/10.96%)($\chi^2=3.865$, $P=0.049 < 0.05$)。

表3 两组患者复发情况比较

组别	干预3个月后	干预6个月后
A组(n=73)	13(17.81%)	8(10.96%)
B组(n=73)	5(6.85%)	2(2.74%)
χ^2	4.056	3.865
<i>P</i>	0.044	0.049

(四) 两组患者护理满意质量满意度比较

见表4所示，B组患者综合护理满意率(71/97.26%)显著高于A组(58/79.45%)($\chi^2=11.251$, $P=0.001 < 0.01$)。

表4 两组患者护理满意质量满意度比较

组别	非常满意	一般满意	不满意	综合满意率(%)
A组(n=73)	20(27.40%)	38(52.05%)	15(20.55%)	58(79.45%)
B组(n=73)	51(69.86%)	20(27.40%)	2(2.74%)	71(97.26%)
χ^2/t				11.251
<i>P</i>				0.001

三、讨论

糖尿病是一种由于胰岛素分泌不足或作用异常导致的高血糖

为特征的代谢性疾病。典型症状包括多饮、多食、多尿和体重下降^[3]。此外,还可能伴有视力模糊、疲劳、皮肤瘙痒等症状。为了控制血糖,糖尿病患者往往需要使用降糖药物或胰岛素治疗。然而,这些药物如果使用不当或剂量过大,就可能导致血糖过低,从而引发低血糖。伴随着老龄化的加重,老年糖尿病患者逐年攀升^[4]。对于老年糖尿病患者而言,身体各项机能衰弱,其在护理中需要更加谨慎,以避免低血糖的发生^[5]。为此,开展预见性护理很有必要。预见性护理是一种基于前瞻性思维和风险评估的护理模式,旨在通过早期识别潜在风险、积极采取预防措施,以提高患者护理质量和降低不良事件发生率。在老年糖尿病患者的护理中,预见性护理发挥着重要的作用。

本研究指出,B组患者的低血糖总发生率(3/4.11%)显著低于A组(14/19.18%)($\chi^2=8.056, P=0.005<0.01$)。B组患者干预后3个月低血糖复发率(5/6.85%)低于A组(13/17.81%)($\chi^2=4.056, P=0.044<0.05$)。且干预6个月后,B组患者低血糖复发率(2/2.74%)也低于A组(8/10.96%)($\chi^2=3.865, P=0.049<0.05$)。说明在老年糖尿病的护理中,预见性护理能够减少低血糖发生率和复发率。其主要原因有以下几点:首先,预见性护理强调对老年糖尿病患者进行全面的风险评估。通过评估患者的病史、用药情况、生活习惯、营养状况等因素,护理人员能够识别出可能导致低血糖发生的风险因素,进而制定针对性的预防策略^[6],比如调整药物剂量、优化饮食计划、加强运动指导等,从而降低低血糖的发生率。其次,预见性护理注重持续、准确的血糖监测。通过定期监测患者的血糖水平,护理人员能够及时发现血糖波动的情况,并根据血糖水平调整治疗方案,可以确保患者的血糖处于安全范围内,降低低血糖的发生率和复发率。同时,预见性护理强调为患者制定个体化的护理计划。由于老年糖尿病患者的身体状况、病情严重程度、生活习惯等方面存在

差异,因此他们的护理需求也不同。护理人员会根据患者的具体情况,制定符合其实际需要的护理计划,如心理疏导、并发症预防等方面的内容。如此,护理人员能够更好地满足患者的需求,提高护理效果,降低低血糖的发生率和复发率。此外,预见性护理注重对患者进行健康教育和自我管理能力提升的培训。通过向患者普及糖尿病的相关知识、治疗方法和预防措施等内容,可以让老年患者掌握正确的饮食、运动、用药等方面的知识,更好地管理自己的病情,避免低血糖的发生^[7]。加之,护理人员还会对患者进行定期随访和评估,及时发现并纠正患者的不良习惯和行为,进一步提高患者的自我管理能力,降低低血糖的复发率。

本研究还指出,B组患者综合护理满意率(71/97.26%)显著高于A组(58/79.45%)($\chi^2=11.251, P=0.001<0.01$),说明预见性护理能有效提高老年糖尿病患者的护理满意度。首先,个性化的护理策略能够更好地满足患者的需求,从而提高患者的护理满意度。其次,早期识别与预防能够减少患者的不良事件发生,保持患者的血糖稳定,从而减轻患者的病痛和不适,让患者能够感受到护理人员的专业性和责任心,从而提高护理满意度。同时,预见性护理强调对患者病情的持续监测和及时调整,这种及时的调整能够确保患者的治疗效果和安全性,使患者感受到护理人员的关注和关心,从而提高护理满意度。此外,预见性护理注重对患者进行健康教育和自我管理能力的培养。护理人员会向患者详细介绍糖尿病的相关知识、饮食运动注意事项以及低血糖症的预防和处理方法等内容,帮助患者提高自我管理能力和自我管理能力。通过健康教育和自我管理,患者能够更好地掌握自己的病情和治疗方法,从而减少对护理人员的依赖和疑虑,提高护理满意度。

综上所述,在老年糖尿病护理中,预见性护理能有效降低低血糖发生率、复发率,提高患者的护理满意度。

参考文献

- [1]何桂玲. 预见性护理在老年糖尿病无症状低血糖预防中的应用[J]. 智慧健康, 2022, 8(23):228-231+235.
- [2]张恒. 预见性健康教育对糖尿病足高危患者的预防疗效观察[J]. 继续医学教育, 2020, 34(09):125-127.
- [3]高增珍. 预见性护理预防老年糖尿病低血糖发生率的效果及护理质量分析[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(22):95-98+103.
- [4]郭海燕, 柯欣欣, 康秋凤. 预见性护理干预对减少老年糖尿病患者低血糖症发生和对护理满意度的影响[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(13):11-14.
- [5]王丽. 预见性护理干预对老年2型糖尿病患者并发低血糖的影响效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(31):152.
- [6]吴慧玲. 老年妇女糖尿病低血糖的预防及其护理分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(36):104+110.
- [7]郑勇翔. 老年糖尿病患者夜间低血糖的预防措施及护理对策分析[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(14):82-84.