

2 型糖尿病老年患者家庭护理研究进展

吴 巍

(上海市徐汇区田林街道社区卫生服务中心, 上海, 200233)

摘要: 本文就家庭护理管理模式对老年糖尿病自我管理能力影响的相关研究进行了综述, 包括家庭护理概念及应用现状, 家庭护理管理所包含的具体要点以及给患者提升自我管理水平所带来的不同程度的效应等, 为增强 2 型糖尿病老年患者自我管理能力和提升血糖控制效果提供参考。

关键词: 家庭护理; 2 型糖尿病; 自我管理; 血糖控制

中图分类号: R 473.5 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2018)08-0199-04

A review of studies on home nursing measures for elderly patients with type 2 diabetes mellitus

WU Wei

(Tianlin Community Health Service Center, Shanghai, 200233)

ABSTRACT: This article reviewed studies of home nursing management to improve the self-management of elderly patients with type 2 diabetes mellitus. It briefly introduced the concepts and status of home care, the specific points contained in home care management, and the varying degrees of impact on self-management of patients. This paper also discussed the approaches to enhance self-management capabilities and blood glucose control in patients with type 2 diabetes mellitus.

KEY WORDS: home care; type 2 diabetes mellitus; Self-management; blood glucose control

近年来, 中国人口老龄化进程加快, 随之而来的各种健康问题日益突出, 尤其是 2 型糖尿病患者率不断提高, 已成为继心脑血管疾病、癌症后另一严重危害公共健康的重要慢性非传染性疾病^[1]。近年来, 家庭护理管理模式在社区老年慢性病护理中得到越来越广泛的应用, 家属悉心照顾有助于老年糖尿病患者增强自我照顾水平, 从而将血糖等指标保持在一个合理的范围值之内, 降低糖尿病相关并发症发生风险, 提高生活质量。本文就家庭护理管理模式对老年糖尿病患者自我管理能力影响的相关研究进行综述, 旨在为培养 2 型糖尿病老年患者自我管理能力和提升血糖控制效果提供参考。

1 家庭护理管理概念

国际权威杂志《Home Healthcare Nurse》曾对家庭护理这一词汇进行了定义, 即“发生于家庭

环境当中且处于访视人员和家庭双方的互动环节, 其以有效提高病患健康质量为主, 让其具备较强的自我照顾水平”^[2]。由此可知, 家庭是该护理模式的重要保障, 按照医生提供的病患照料建议, 患者的家人可以帮助其参与各种康复活动, 包括日常照料、健康引导学习等。从医生的角度来说, 其可对患者及其家属传达与指导该患者所患疾病相关的理论及日常照料所需掌握的技巧, 以便帮助他们提高生活质量, 培养更加良好的生活习惯, 有助于增强患者本身的管理能力^[3]。

2 老年 2 型糖尿病的家庭护理管理现状

与治疗相比, 老年 2 型糖尿病患者的家庭护理受关注程度较少, 在很多家庭中, 家属对于患者的血糖情况、用药情况均缺乏足够的知情。何玲娟^[4]以 68 例糖尿病患者作为调研对象, 发现大部分患者所处的家庭护理环境不够理想, 其自身也

极度缺乏自我照料能力,无法了解与熟知相应护理技巧,意识不到家庭护理对自身疾病的重要性,很多患者对运动、饮食、用药情况不了解,对糖尿病并发症也了解甚少或者不关注。家庭护理的关键是家庭成员通过日常教育,持之以恒地使患者了解糖尿病用药方法、时间,不断重视饮食、运动在糖尿病治疗中的作用。同时,对患者的家人来说,其除了要根据医生的建议来照料患者外,还需给予患者精神鼓励,有效调节患者情绪,让他们保持乐观开朗的心态,愿意接受后续诊治工作,提升生活质量。但是很多家庭成员对老年患者缺乏耐心,或者自身也对糖尿病的认知不全面,缺乏严格的管理制度及科学策略,反而降低了家庭护理的质量,这是目前我国家庭护理模式存在的主要问题。

3 老年2型糖尿病家庭护理管理内容

3.1 饮食指导

饮食疗法是2型糖尿病基础治疗措施之一,糖尿病患者的血糖能否通过用药得到合理的控制,使血糖保持在安全范围,饮食是最直接的影响因素^[5]。当前,不论我国还是欧美等发达国家,在针对糖尿病患者日常所需的饮食层面上,通常会借助细算法、基于血糖指数的食物交换法等方式予以确定患者日常需摄入的能量^[6]。侯月玮^[7]同时给予患者及家属不同的饮食指导方式,并为每位患者定制个体化糖尿病食谱,遵循的原则是控制总热量,有效平衡患者的膳食结构;尽可能避免食用高脂肪、高胆固醇的食物;含纤维量丰富的食品要多吃;少时多餐、定时定量;减少酒精及食盐的摄入。对该类患者来说,有效的家庭护理有助于帮助其尽快提升生活质量,同时该模式更属于社会层面的一大支撑力量^[8]。吴丽娟等^[9]研究显示老年糖尿病患者较年轻人对知识的理解及掌握程度差,因此要让家庭成员同时接受教育,充分发挥家庭成员的力量,特别是患者家人,因为其可能是饮食的提供者,更应正确配餐并合理搭配,通过家属的提醒、监督与激励,提高饮食的依从性,增强老年糖尿病患者的信心。

3.2 运动指导

运动疗法是除饮食疗法之外最有效的非药物控制血糖的方法,家庭成员应鼓励患者适量运动。老年糖尿病患者运动疗法应遵循的原则:在医护人员指导下进行,运动前后热身5~10 min,每周

至少3~4次,每次20~30 min中等强度的有氧运动,运动应注意循序渐进,运动量以运动后微微出汗,能正常交谈为宜,运动前后监测血糖,合并急性及严重的慢性并发症者均不宜运动^[10]。费加明等^[11]研究表明规律性的运动可以使老年2型糖尿病患者血糖及各项生化指标明显改善,减少并发症的发生和发展,增强信心,提高自我管理能力。

3.3 用药指导

《糖尿病临床护理实用手册》中针对糖尿病提供了多类用药方法及使用流程等,同时还对相关药品的不良反应等进行了详细列举^[12]。作为以照顾患者为职责的护士来说,必须熟练掌握不同降糖药的功能、使用指南、需注意的问题等,以便降低药物不良反应或相关风险行为的发生,从而给病患提供更好的服务。熊飞云等^[13]采取对老年糖尿病患者进行院外用药指导,诸如药物定点放置、采用分格的专用药盒、醒目标志、闹钟提示及家人提醒等这些技巧来提高老人服药依从性。2型糖尿病患者如果使用了饮食、药物指导等方式之后,其血糖依旧没有恢复正常水平,则需要借助胰岛素等药剂予以治疗^[14]。为此,医生或护士需要提前告知患者和其家人,关于胰岛素的使用方法、保管方法等,缓解患者及其家属对采用该类治疗方式所产生的焦虑、顾虑等心理问题^[15]。已开封的胰岛素可在室温下(约20℃,不超过25~30℃)保存30 d,而未开封的胰岛素应冷藏于2~8℃的环境中,切勿冷冻^[16]。《中国糖尿病患者胰岛素使用教育管理规范》中明确指出,不论医生或者相关护理工作者,必须掌握访谈工具包来加强对患者及家人的指导力度,此类工具主要由“我对胰岛素的看法”、“画说胰岛素”等几个重要板块构成^[16]。除此之外,杨小玲等^[17]学者则利用上述提及的工具包为患者提供专业建议,让其正确认识胰岛素这一治疗模式。另外,由于该类工具在具体运用环节当中,要和患者面对面进行指导与培训,因此使用起来较为费时,需花费更多精力进行引导。

3.4 自我血糖监测指导

自我血糖监测有助于提高对糖尿病患者健康质量的监测精准度,它属于该疾病的治疗工具之一,能够给医生和相关护理工作者提供相关信息,让医护工作者准确掌握患者的实际血糖情况以及其数值受到饮食等要素所带来的影响力度等^[18]。

《中国血糖监测临床应用指南》对患者如何有效管理其血糖的检测结果等给出了实用性较强的建议^[19],同时认为必须定期对患者的血糖进行监控,并保存相关监控数据,教会患者正确使用血糖仪:在进行检测之前,要用温水等对采血处进行清洗,之后轻柔按摩该部位,测试中一次性吸取足够的血,切勿挤压采血部位,测试后记录血糖值,还应注意定期校正血糖仪以及血糖试纸有效期。

4 家庭护理管理模式对老年2型糖尿病患者自我管理能力的影

患者对糖尿病的自我管理能力采用糖尿病自我管理行为量表(SDSCA)予以评估^[20],其主要评估内容包含患者的日常饮食情况、药物使用情况、是否抽烟等6个要素,评分内容有7项,除吸烟问题外,其他6项分数表示在过去7d内患者坚持该行为的天数,选择项从0~7d,可在对应的栏目中进行打分,如果获得的分数较高,则表明该患者具有较好的自我照顾能力。

4.1 家庭护理管理模式改变老年糖尿病患者不良生活方式

张小玲^[21]通过对比常规护理模式和家庭护理管理模式2种不同的模式,得出家庭护理管理模式患者遵医率和生活质量高于常规护理模式。因此,家庭护理质量的高低对老年糖尿病患者能否增强其自我照顾水平有着重要影响。林绍英等^[22]以80例老年糖尿病患者为研究对象,成立以社区医护、家庭代表和医院专家组成护理小组,建立电子档案,通过短信、广播通知患者及家属参与健康知识讲座,传授糖尿病防治知识,提高家属的健康意识,以此来督促患者,帮助其养成健康的生活方式。相较于其他模式来说,家庭护理的普及和运用,一方面有利于改善患者的血糖超标的情况,另一方面还给予患者足够的经济支持,减轻他们的医疗费用压力^[23]。通过家庭护理模式的干预,患者的饮食、运动、用药情况均得到了改善,多数患者在家庭护理模式的影响下,会自发的控制自己的饮食,在餐后积极进行运动,了解了运动与饮食对血糖控制的重要性,按时进行降糖药的服用,使不良生活方式得到了很大的改善,对血糖控制及减少并发症的发生有极大的帮助。

4.2 家庭护理管理模式改善患者自我血糖监测行为

宋欢等^[24]通过研究得出社会支持与老年糖

尿病患者血糖自我监测能力呈正相关关系,提示社会支持越高,患者血糖自我监测能力越好。社会支持主要是来自于患者的家属、朋友、亲戚、医护人员等,患者应借助社会各方面的力量来提高自身生活水平,在家属的督促和帮助下,按时监测血糖能够帮助了解患者病情,及时发现异常,让医务人员制定更加合理的治疗方案,使患者血糖得到有力控制。

4.3 家庭护理管理模式改善老年糖尿病患者心理情况

老年糖尿病患者多因为疾病控制不佳以及终身用药,导致焦虑、抑郁等不良情绪。家庭护理管理模式的实施有利于患者家属对老年病患提供更多关怀和照顾,让他们处于积极健康的状态之中,提高治疗自信心,有助于糖尿病的控制及预后^[25]。李凤芝^[26]研究了40例老年糖尿病患者的心理状态,在不同的心理阶段采取有效的策略进行心理护理。如果患者家属能够对该类病患进行有效干预,则有助于增强患者自我照顾和管理能力,从而更好地控制血糖,改善预后和生活质量。

5 小结

家庭护理管理模式对老年2型糖尿病患者自我管理能力的影

参考文献

- [1] 阚芳芳,方福生,孙般诺,等. 不同发病年龄老年2型糖尿病的临床特点[J]. 中华保健医学杂志, 2015, 17(5): 360-363.
- [2] PASTOR D K. Home sweet home: a concept analysis of home visiting[J]. Home Healthc Nurse, 2006, 24(6): 389-394.
- [3] 吴春燕,王丁,王彦卿. 家庭式糖尿病健康教育模式效果评价[J]. 河北中医, 2012, 34(1): 123-125.
- [4] 何玲娟. 糖尿病患者家庭护理需求现状的调查与分析[J]. 北方药学, 2013, 10(4): 148-149.

- [5] BURGER K N J, BEULENS J W J, SCHOUW Y T V D, et al. Dietary Fiber, Carbohydrate Quality and Quantity, and Mortality Risk of Individuals with Diabetes Mellitus[J]. Plos One, 2012, 7(8): e43127.
- [6] 胡一字, 黄丽华. 糖尿病患者饮食教育的研究现状[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(6): 555-557.
- [7] 侯月玮. 浅析 68 例糖尿病患者的饮食护理体会[J]. 糖尿病新世界, 2017, 5: 89-90.
- [8] 肖晓玲, 胡秋秋, 刘玉萍. 家属参与健康教育在型糖尿病管理中的应用[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(4): 313-316.
- [9] 吴丽娟, 陈雄虎, 李桂兰. “家属介入法”应用于老年糖尿病病人饮食治疗的疗效观察[J]. 全科护理, 2014, 6(18): 1662-1663.
- [10] 刘雅玲, 钱影. 老年糖尿病患者的运动方法及指导[J]. 临床合理用药杂志, 2014, 7(9A): 165.
- [11] 费加明, 刘志民, 朱欢. 规律性体育行为对老年 2 型糖尿病患者的治疗作用[J]. 中国应用生理学杂志, 2015, 31(1): 9-11.
- [12] 赵芳, 周莹霞. 糖尿病临床护理实用手册[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2015.
- [13] 熊飞云, 聂洁萍. 老年糖尿病患者院外服药依从性的探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(84): 170.
- [14] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2013 年版)[J]. 中华糖尿病杂志, 2014, 6(7): 447-498.
- [15] 中华糖尿病杂志指南与共识编写委员会. 中国糖尿病药物注射技术指南(2016 年版)[J]. 中华糖尿病杂志, 2017, 9(2): 79-105.
- [16] 孙子林, 鞠昌萍, 叶秀利. 2011 中国糖尿病患者胰岛素使用教育管理规范解读[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2012, 4(3): 54-57.
- [17] 杨小玲, 袁丽, 欧青, 等. 应用胰岛素使用访谈工具改变糖尿病患者胰岛素治疗态度的效果评价[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(11): 994-996.
- [18] 熊真真, 袁丽, 叶子激, 等. 四川省 2 型糖尿病患者自我血糖监测现状及影响因素研究[J]. 中国循证医学杂志, 2013, 13(3): 281-285.
- [19] 中华医学会糖尿病学分会. 中国血糖监测临床应用指南(2015 年版)[J]. 中华糖尿病杂志, 2015, 7(10): 603-613.
- [20] TOOBERT D J, HAMPSON S E, GLASGOW R E. The summary of diabetes self-care activities measure: results from 7 studies and a revised scale[J]. Diabetes Care, 2000, 23(7): 943-950.
- [21] 张小玲. 家庭护理管理模式对糖尿病社区患者护理的效果[J]. 泰山医学院学报, 2017, 38(1): 63-65.
- [22] 林绍英, 钟超宇, 李小珍, 等. 社区家庭护理方式对老年糖尿病患者生活质量的影响分析[J]. 临床医学工程, 2015, 22(1): 109-110.
- [23] 李永波. 老年糖尿病的个体化家庭护理[J]. 四川医学, 2014, 35(3): 399-401.
- [24] 宋欢, 高明霞, 柳韦华. 老年糖尿病患者血糖自我监测行为与社会支持的相关性研究[J]. 现代预防医学, 2016, 43(23): 4325-4327.
- [25] ALAGIAKRISHNAN K, SCLATER A. Psychiatric disorders presenting in the elderly with type 2 diabetes mellitus[J]. Am J Geriatr Psychiatry, 2012, 20(8): 645-652.
- [26] 李凤芝. 老年糖尿病患者的心理状态及护理对策[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(29): 253.

(本文编辑:黄磊)