

老年糖尿病护理方式的研究进展综述

许金琼

广西靖西市人民医院 广西靖西 533800

〔摘 要〕糖尿病是受到遗传因素和环境因素影响引起的慢性疾病，以高血糖为主要特征，属于代谢异常综合征的范畴，是一种会对患者身体健康造成严重威胁的疾病。糖尿病的发病机理主要是多种不同因素引发患者体内胰岛素缺乏或者胰岛素无法发挥应有的作用，导致体内葡萄糖、脂肪和蛋白质出现代谢紊乱的情况，主要表现是患者血循环系统中葡萄糖浓度出现异常偏高的情况，严重的可能会引发酮症酸中毒，对患者的眼部、神经、心脏和血管等组织都会产生不良影响。本文以老年糖尿病患者群体作为研究对象，综述了老年糖尿病护理方式研究进展，仅供参考。

〔关键词〕老年糖尿病；基础护理；并发症护理

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 01-253-02

近几年，我国糖尿病患者数量不断增多，老年糖尿病发病率也呈现出不断提高的发展态势，甚至可以说老年糖尿病已经成为影响老年人身体健康的重要问题，引发高度重视。而对老年糖尿病患者的有效护理能够提高患者生活质量，增强患者治疗依从性，因此十分有必要针对老年糖尿病患者护理进行系统的研究，从多角度对护理方式研究进展进行解读，形成对当前我国老年糖尿病护理研究的客观认识。

1 老年糖尿病患者的基础护理

老年糖尿病患者基础护理涉及到多方面的内容，在研究中要结合不同的护理要点针对研究进展进行具体的分析。

1.1 老年糖尿病患者的自我监测

老年糖尿病患者的自我监测护理涉及到血糖监测、尿糖监测两个方面。

其一，血糖监测方面，老年糖尿病患者要按照血糖监测的结果合理使用调整血糖或者降糖的药物，近年来在血糖监测方面应用较为广泛的是血糖仪，能够对患者血糖控制情况进行分析，并且采血量少，速度快，能够随时对患者的血糖水平进行检测^[1]。在监测方面，主要是对患者糖化血红蛋白加以测定，只有糖化血红蛋白才能对患者的血糖情况进行准确的衡量^[2]，并且结合检测结果，可以制定合理的治疗和护理方案，实现对老年糖尿病患者血糖情况的有效控制。

其二，尿糖监测。闫岩^[3]在研究中提出，针对老年糖尿病患者实施尿糖监测的过程中，每天要定期监测，并确定监测时间，将尿糖监测结果作为使用降糖药物的重要参考。敖琴芳^[4]在针对尿糖监测进行研究的过程中，提出可以将尿微量白蛋白和尿糖作为重要的监测对象，并且提倡使用尿糖试纸监测患者病情，辅助监控老年糖尿病患者的病情。

1.2 饮食疗法

饮食疗法是对老年糖尿病患者进行护理过程中需要重点关注的问题，刘伟^[5]在研究中指出，针对老年糖尿病患者进行饮食护理的过程中，不仅要合理使用药物，还要按照病情加强饮食控制，适当增加纤维素含量，指导他们参与轻体力活动。严海风^[6]也在研究中提出，使用胰岛素联合饮食疗法能够在并发症治疗方面取得良好的效果，所以在护理方面，要指导老年糖尿病患者形成合理的饮食结构中生跑步运动损伤的现状分析与对策研究，采用分餐控制方法，取得显

著降糖效果。

1.3 运动疗法

通过运动能促进老年糖尿病患者自身能量消耗增加，进而实现对患者体重的控制，促进老年患者体质得到不断的增强，进而取得较好的降糖效果^[7]。而在于世林，袁梅英，耿亚辉等^[8]的研究中也明确提出，指导老年糖尿病患者参与中等强度的有氧运动，并以步行运动为主，每周要求患者维持 5 次超过 30 分钟时间的运动，同样可以获得较好的降糖效果。

2 老年糖尿病患者药物应用护理

在老年糖尿病患者护理工作中，药物护理是较为重要的内容，应该引起高度重视，在实际护理方面，结合不同药物，所需要开展的护理工作存在明显差异。

2.1 口服降糖药物的护理

口服降糖药包含多种类型，其中，新一代磺脲类格列美脲在应用方面具有起效快、发生作用时间长的特点，在治疗老年糖尿病患者方面具有明显优势，而二甲双胍的优点则是在治疗糖尿病的过程中可以维护患者心血管健康，所以二者联合应用治疗老年糖尿病患者可以取得较好的效果^[9]。钠-葡萄糖协同转运蛋白 2 抑制剂，能实现对患者餐后高血糖问题的有效控制，因此应指导患者合理应用这一类药物，确保可以最大限度发挥疗效^[10]。

2.2 胰岛素应用护理

胰岛素应用护理主要是对胰岛素用法和注射部位选择的指导。在胰岛素用法方面，主要为每日多次皮下注射以及使用胰岛素泵皮下连续注射并对胰岛素药效进行强化的方法。一般情况下，采用两种方法都能够实现对患者血糖的有效控制，但是相较于每日多次皮下注射方法，在老年患者使用胰岛素泵皮下连续注射方法后，血糖控制效果更好，并且一般不会出现低血糖问题，是较为有效的方法^[11]。在胰岛素注射部位护理方面，不同部位对胰岛素的吸收效率不同，一般腹部吸收胰岛素速度最快、其次为上臂、大腿^[12]，但是如果长时间在同一部位注射，可能会引发局部肿胀或者硬结的问题，因此要指导患者合理选择注射部位，避免出现胰岛素吸收效果不好或者同部位反复注射引发不良反应的情况。

3 老年糖尿病患者并发症的预防 and 护理

老年糖尿病患者并发症主要为低血糖反映、视网膜病变、

糖尿病足、呼吸道感染、心血管系统病变等,不同并发症护理要求存在明显的差异,下面选取其中几点进行具体分析。

3.1 低血糖反映护理

老年糖尿病患者护理方面低血糖反映护理是最重要的内容之一。如果老年糖尿病患者在治疗过程中出现低血糖并发症,可能会引发严重的意识障碍,中枢神经系统症状明显,患者意识不清、出现幻觉,甚至出现癫痫的情况,会增加患者危险^[13]。因此在护理方面需要加强对低血糖的监测,及时发现低血糖问题,并指导患者外出时要随时携带水果糖和糖尿病证明卡,应对紧急情况^[14]。

3.2 视网膜病变护理

在老年糖尿病患者出现视网膜病变问题后,如果不进行正规的护理和治疗,会导致患者最终出现失明问题。因此在老年糖尿病患者检查出糖尿病后,要及时告知患者糖尿病对眼睛的危害,并提醒患者每年必须定期接受眼睛检查,以便早发现早治疗,避免引发严重后果^[15]。

3.3 病足的护理

病足是老年糖尿病患者致残、致死的重要因素,因此病足的预防和护理极为重要。在护理方面,要指导患者保持足部卫生,要求患者每天使用温水泡脚,避免足部出现外伤、烫伤和感染等,并要适当的运动和按摩,改善足部循环,如果出现危险因素,也要妥善处理^[16]。

4 老年糖尿病患者健康教育

在老年糖尿病患者护理工作中,健康教育是极其重要的内容,并且健康教育工作的开展能发挥出重要的作用,有效预防并发症并降低糖尿病引发的致残率。一般而言,针对糖尿病患者所实施的健康教育主要涉及到指导患者和家属加深对疾病的认识;提高老年糖尿病患者自我监测和自我护理的能力,并掌握正确的护理方法;指导老年糖尿病患者养成良好的生活习惯,不吸烟、不喝酒,提高患者生活品质^[17]。在护理工作中,借助有效开展健康教育工作,可以适当的减少老年糖尿病患者住院治疗时间,提高患者治疗和护理方面的依从性,提高护理干预效果,进而在治疗和护理工作中取得较好的效果^[18]。

5 小结

综合考察当前老年糖尿病患者护理方法研究情况,发现现阶段已经取得了阶段性的成果,在不同方面相关研究者都进行了研究和论证,能够为老年糖尿病患者临床护理工作的开展提供相应的指导。在未来针对这一问题进行研究的過程中,需要从多角度进行更为系统的研究,深化认识,促进研究工作更加全面,真正为老年糖尿病患者护理提供有效支持。

【参考文献】

- [1] 罗建设.广西宜州地区老年糖尿病患者自我血糖监测情况调查[J].内科,2016,11(4):640-641.
- [2] 蔡保芳,傅桂芬,陈露文,等.个性化自我血糖监测方案在中老年糖尿病患者中的应用[J].海南医学,2018(2):292-294.
- [3] 闫岩.糖尿病诊断中血糖与尿糖检验价值比较分析[J].中国继续医学教育,2016,8(34):57-59.
- [4] 敖琴芳.糖尿病早期肾损伤患者尿微量白蛋白和尿糖的检验[J].医疗装备,2016,29(19):96-97.
- [5] 刘伟.老年社区糖尿病患者应用二甲双胍与饮食疗法的效果研究[J].糖尿病新世界,2016,19(15):75-76.
- [6] 严海凤.胰岛素联合饮食疗法对老年2型糖尿病临床效果及其并发症预防的探讨与分析[J].中外女性健康研究,2017(23):61-61.
- [7] 吴宇栋,陈亚静.个性化医学营养管理联合运动疗法降低老年糖尿病患者并发症的研究[J].中医药管理杂志,2018(4):124-126.
- [8] 于世林,袁梅英,耿亚辉,等.有氧运动治疗老年2型糖尿病周围神经病变疗效观察[J].实用老年医学,2016,30(6):465-467.
- [9] 张艳碧.格列美脲与二甲双胍治疗继发性磺脲类降糖药失效患者的疗效对比[J].医药前沿,2016,6(5):66-67.
- [10] 邹健,张艺,李晓苗.钠-葡萄糖协同转运蛋白2抑制剂治疗2型糖尿病研究进展[J].山东医药,2016,56(12):104-107.
- [11] 柴东林.胰岛素泵与多次胰岛素皮下注射治疗2型糖尿病疗效观察[J].基层医学论坛,2016,20(23):3238-3239.
- [12] 石慧敏,丘军,贾冬梅,等.门冬胰岛素30不同注射次数对老年2型糖尿病患者临床疗效的比较[J].中国糖尿病杂志,2017,25(5):403-406.
- [13] 苏雅静.老年糖尿病患者低血糖症发生的常见原因及预防措施[J].医疗装备,2016,29(8):115-115.
- [14] 翟法美.老年糖尿病患者并发低血糖症的临床护理体会[J].中国医药指南,2016,14(11):237-237.
- [15] 张橙.老年增殖性糖尿病视网膜病变54例围手术期护理体会[J].养生保健指南:医药研究,2016(44):76-76.
- [16] 蔡媛媛,梁海琳,俞洁.老年糖尿病患者糖尿病足的相关危险因素分析及护理[J].护士进修杂志,2016(2):155-157.
- [17] 黄丽芬.健康教育对老年糖尿病住院患者健康行为自我效能的影响[J].中国健康教育,2016,32(1):80-83.
- [18] 原花丽,滑亚君,朱陈燕,等.医院-家庭-社区健康教育管理对老年糖尿病患者胰岛素治疗自我管理的影响[J].中华护理教育,2016,13(6):465-467.

(上接第249页)

网络中供基层军医自主学习,可以根据自己的岗位特点和不同的责任分工进行学习,这样可以进行有针对性的巩固学习和增进其战伤外科知识。

五、结束语

对部队的基层军医进行战伤外科培训是对提升现代化高科技局部战争中卫勤保障的有效措施,因而强化对战伤外科培训的效果,首先我们要先明确培训的目标,并从师资培训、基层军医的自主针对性的学习等方面为培训奠定基础,构建“理论精讲一案例研讨一模拟教学一野外实训一战伤研究”

这些方面相结合的培训新模式,进而去部队基层军医战伤救治水平的有效提升。

【参考文献】

- [1] 沈宏亮,王志农,徐志飞,et al.强化基层军医战伤外科培训思考[J].解放军医院管理杂志,2016,23(3):266-267.
- [2] 宗兆文,秦昊,雷英,等.紧急救治外科在美军军医培训中的作用[J].解放军医院管理杂志,2017,24(3):295-296.
- [3] 陈勇,杨明,罗克品,等.区域一体化基层军医培训评价指标体系构建[J].解放军医院管理杂志,2016,23(5):464-465.