

老年糖尿病常见并发症的护理进展

陈 华

河池市第一人民医院 广西河池 546300

【摘要】糖尿病属于临床慢性疾病,好发对象为中老年人群,其诱发病因较多,若血糖水平控制不佳,会导致心血管、神经及感染等诸多慢性并发症的发生,对患者生命健康造成严重威胁。随着我国人口老龄化的加剧,该病的发生风险逐年增加,成为继癌症和心脑血管疾病后另一种慢性非传染性疾病,本文从低血糖处理、酮症酸中毒的处理、糖尿病足、便秘及糖尿病肾病等方面,对该病常见的并发症的护理进展进行综述,以此为老年糖尿病并发症的护理效果提供理论依据。

【关键词】老年糖尿病;并发症;心理护理;健康教育

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 02-192-02

随着人们生活及饮食习惯的改变,导致中老年的糖尿病的发生风险增加,由于老年人群的机体免疫能力较差,且伴有多种基础疾病,多数患者会发生多种并发症,严重对其生活质量造成影响,该病患者的血糖长期处于较高的状态,体内蛋白质、碳水化合物及脂肪的紊乱,导致脏器组织的损伤,造成多种器官组织功能障碍的病变,严重威胁患者的生命安全。^[1-2]由于老年糖尿病患者发生多种并发症,对器官组织功能造成损害,导致该病的致死及致残率提高。该病并发症的护理是临床糖尿病护理工作的重点,对控制血糖水平及改善生活质量具有重要意义。

1 老年糖尿病并发症

由糖尿病引起的急性和慢性并发症诸多,对患者影响较大的并发症包括:①糖尿病肾病,常见的肾病损害是糖尿病性肾小球的硬化,是造成该病患者死亡的主要原因;②心脑血管疾病,糖尿病性心脑血管疾病包括高血压及血管粥样硬化等;③糖尿病眼病,该病并发的眼部疾病包括白内障、青光眼及视网膜病变等,其中白内障与视网膜病变是最常见的,是造成患者失明的主要原因;④感染,糖尿病患者发生感染是该病患者的常见现象,糖尿病患者的代谢紊乱,导致机体抵抗能力的降低白细胞的吞噬功能和防御功能逐渐下降,同时高血糖的环境使病菌易生长并繁殖,造成在皮肤黏膜与外界组织器官发生感染;⑤糖尿病骨病,该并发症的发生是由于骨骼系统发生严重的并发症,与分泌功能受损和骨细胞合成相关;⑥性功能障碍,该病患者多伴有动脉粥样硬化,造成阴茎动脉管腔狭窄,供血量不足而导致勃起难以持久,或由于代谢紊乱,造成神经功能低下及性激素的减少,降低性兴奋性,从而导致性功能减退^[4-6]。

2 并发症的护理

2.1 低血糖的处理

由于老年患者各器官功能的减退,低血糖症状不明显等因素,低血糖现象尤其是在夜间难以发现和及时处理,造成心脑血管意外和脑功能障碍的危险增加,因此,防止低血糖的发生和及时处理具有重要意义。周翠玉^[7]等研究认为,该病患者发生低血糖的原因与药物因素、剧烈运动及能力摄入不足等有关,研究结果发现低血糖发生主要原因是口服降糖药物和胰岛素的应用不当所导致的。通过给予患者针对性的健康教育,提高其治疗依从性及识别低血糖的能力,护理人员教会患者自主检测血糖的方法,以降低血糖的发生风险^[8]。

2.2 酮症酸中毒的处理

老年患者突发昏迷时,必须及时进行血糖的检测,若是高渗性昏迷,需立即给予低渗盐水和胰岛素进行滴注,神志清醒后改为等渗盐水进行滴注,同时注意控制液体量,防止脑水肿的发生使患者再度陷入昏迷,酮症酸中毒时给予小剂量胰岛素进行滴注,观察患者临床表现,静滴胰岛素的速度控制5IU/h左右,可将血中胰岛素稳定在100umol/L,该浓度可限制体内脂肪的分解,同时可抑制酮体的生成^[9]。

2.3 糖尿病足

糖尿病足属于该病最常见的并发症,因此治疗过程中做好糖尿病足的预防工作是降低糖尿病足发生风险的关键,在护理过程指导家属对患者的肢体进行按摩,用热水泡脚,促进局部血液循环,减轻肢体的不灵活和麻木疼痛的感觉。指导患者穿宽松的鞋子,同时避免烫伤和电力伤等^[10]。

2.4 便秘

由于老年患者活动减少、卧床时间长等原因,易造成便秘的发生,自主神经病变时会导致神经性便秘的发生,尤其对于老年患者更易发生,因此,需增加其活动量,对于卧床患者指导其进行床上活动,按摩腹部,以促进肠蠕动,指导患者每日进行2-3次室内的适量运动,养成定时排便的习惯,排便后用温水清洗肛门周围皮肤以防感染^[11]。

2.5 糖尿病肾病

糖尿病肾病是该病最常见且最严重的并发症,是导致该病死亡的主要原因,其发病风险会随着糖尿病的患病人数而增加,临床诊断是既往有糖尿病病史,并排除其他肾脏疾病,糖尿病肾病应选择合理的饮食,适当进行运动,戒烟酒。

2.6 高血脂症

该病会使血管壁中的蛋白糖基化,糖化蛋白会造成动脉粥样硬化,多数糖尿病患者均伴有各种心血管并发症,血脂异常是导致冠心病及动脉粥样硬化的危险因素,因此,临床对于血脂异常的治疗和护理十分重要^[12]。

3 小结

由于老年糖尿病年龄较大、病程长,且自身基础疾病多,在临床护理工作中应密切观察其病情变化,护理人员耐心与患者进行沟通交流,以了解其心理状态,建立良好的护患关系,合理调整饮食,消除其焦虑、紧张不安等不良情绪,使其保持良好的心理状态配合治疗和护理,从而降低并发症的发生风险,使其生活质量得到提高。

参考文献:

(下转第194页)

讲解疾病的发病原因与发展等,并详细说明功能性消化不良与患者的生理原因、心理原因及社会原因等多种因素相关,只有结合药物治疗与心理治疗,方能得到较佳治疗效果。从而获得家属与身边人员的理解与支持,鼓励患者家属与身边人员多关心爱护患者,使患者感受到家庭及社会等各方面的关心与温暖,从而加强患者战胜疾病的自信心与勇气,以降低患者不良情绪。此外,护理人员为患者讲解成功案例,指导患者采用恰当的放松方法,从而降低其心理负担,使患者积极主动的配合治疗与护理^[7]。

3 小结

功能性消化不良属于一种临床多见的功能性胃肠疾病,该病发病原因尚未阐明,但功能性消化不良与心理因素有直接影响,随着社会经济的发展,护理模式也在不断完善与进步,在常规护理基础上对患者强化心理护理干预能有效改善患者焦虑、抑郁等不良情绪。通过给予患者适当的心理护理干预,不仅能有效缓解患者不良情绪,同时提升了患者治疗的配合度与依从性,对提升患者生活质量有积极作用。

参考文献:

[1] 郑海娟,陈冰,卢小红,等.功能性消化不良患者的

精神心理影响因素调查分析与干预对策[J].护理实践与研究,2018,15(9):17-19.

[2] 张洁,窦钰静.功能性消化不良患者120例精神心理影响因素调查分析与干预对策[J].山西医药杂志,2019,48(11):1289-1291.

[3] 翁丽红,顾秋娣,朱晓珠.护理干预对功能性消化不良患者抑郁焦虑以及临床疗效的影响[J].北京医学,2016,38(10):1093-1095.

[4] 张蓉,王莉,王艳莉,等.整体护理模式在消化不良患儿治疗期间的护理效果观察[J].贵州医药,2019,43(10):1679-1680.

[5] 吕颖,陈丽萍,黄雪欢,等.分级心理护理对功能性消化不良患者焦虑、抑郁及睡眠质量的影响[J].解放军护理杂志,2019,36(5):21-24.

[6] 薛娟.整体性护理干预对功能性消化不良患者不良情绪的影响[J].检验医学与临床,2018,15(21):3296-3298.

[7] 庄建笑.心身护理联合微信交流放松疗法在功能性消化不良患者中的应用[J].世界华人消化杂志,2017,25(13):1191-1195.

(上接第191页)

院复查B超、腹部X片等,便于复发后及早治疗^[7]。

5 小结

复杂性肾结石在泌尿科十分多见与多发,对于该病临床通常采取手术治疗,输尿管软镜联合经皮肾镜治疗具有高效、安全、微创及操作便捷等优势,广泛应用至临床,该种治疗方式能彻底清除复杂性肾结石,促进患者早日恢复健康。但其作为手术治疗的一种方式,即使是微创手术,亦会影响患者治疗与预后效果,因此强化患者的护理措施有重要意义。对于复杂性肾结石患者的护理,护理人员应秉承以患者为中心,掌握患者具体情况与护理需求,为患者提供规范、科学、优质及高效的护理服务,以满足患者各方面的合理需求,最大程度上提升患者护理质量与护理效率。当患者护理质量与护理效果得到提升后,其治疗与预后效果也随之有效提升,对促进患者预后康复有积极意义。

参考文献:

[1] 邓美云,夏中华,马梦思,等.经皮肾镜治疗老年复杂性肾结石患者的针对性护理[J].齐鲁护理杂志,2019,25(12):73-75.

[2] 罗娜,徐肖肖,王仙友,等.超微经皮肾镜取石术治疗肾结石的围手术期护理[J].浙江临床医学,2018,20(3):546-547.

[3] 邵丽玲,夏惠,包静.快速康复护理模式在肾结石患者围术期中的应用效果观察[J].齐鲁护理杂志,2019,25(2):102-105.

[4] 周莹,柯澜.医护一体综合护理模式在经皮肾镜取石术患者围手术期中的应用[J].广西医科大学学报,2018,35(6):896-898.

[5] 李孝梅,李换换,王彦刚.医护一体层级护理模式用于预防经皮肾镜取石术后出血的效果分析[J].中国基层医药,2019,26(17):2165-2167.

[6] 陈菲菲.护理干预用于经皮肾镜取石术治疗肾结石患者围术期的效果观察[J].检验医学与临床,2019,16(13):1925-1927.

[7] 王妍,李圣欣,郭蒙蒙.多通道经皮肾输尿管镜取石术治疗复杂肾结石患者的精细护理干预[J].齐鲁护理杂志,2019,25(14):15-17.

(上接第192页)

[1] 顾爱英.探讨医院-社区-家庭护理对高龄老年糖尿病患者控制血糖及并发症知识掌握的效果[J].实用老年医学,2019,33(12):1239-1242.

[2] 王园.个体胰岛素剂量管控护理在老年人2型糖尿病治疗中的效果观察[J].中国基层医药,2020,27(21):2674-2677.

[3] 刘娟.优质护理干预在老年糖尿病并发神经痛患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2018,37(7):900-902.

[4] 朱美霖,王林.综合护理干预在老年糖尿病性白内障患者术后的应用效果[J].中国医药导报,2018,15(17):147-150.

[5] 宫克,张雪峰,白姣姣,等.团体社会工作介入老年糖尿病患者自我管理干预效果的观察[J].老年医学与保健,2018,24(3):292-294,298.

[6] 王利芳,海洁,郝倩,等.专科护士主导的多学科照顾团队在老年糖尿病患者院外延伸护理中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(13):1779-1783.

[7] 周翠玉,柳韦华.基于临床护理路径的优质护理干预

在合并2型糖尿病老年骨科手术患者中的应用研究[J].检验医学与临床,2019,16(7):870-873.

[8] 兰永青,莫珊.延续护理对提高中老年糖尿病患者低血糖知识知晓程度及生活质量的作用[J].国际护理学杂志,2018,37(21):2915-2917.

[9] 郭茹,林玉兰,张丽华,等.医护一体化模式在老年糖尿病肾病腹膜透析患者中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(12):49-51.

[10] 张亚伟,叶红丽,武园园.结构化健康教育联合5A护理模式在糖尿病性骨质疏松患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(27):3817-3821.

[11] 张晞.基于IMPACT模式的护理管理在老年2型糖尿病合并冠心病居家休养患者中的效果观察[J].检验医学与临床,2021,18(2):238-241.

[12] 刘亚男,陈彩芳,王青霞.基于老年综合评估指导下的针对性护理对老年糖尿病患者的护理效果分析[J].医学临床研究,2020,37(4):637-639.