

• 综 述 •

老年糖尿病常见并发症的护理新进展

张丽娜

海军青岛特勤疗养中心 山东青岛 266071

【摘要】随着人们饮食方式的改变，糖尿病的发病率越来越高，已经成为老年群体的多发病之一。由于这种疾病的发病机制复杂，如果不及时治疗和护理，就会出现继心血管疾病等的并发症。因此，为了提高对老年糖尿病患者的治疗效果，需要对常见并发症进行分析，完善护理方案，改善预后。

【关键词】老年糖尿病；并发症；护理

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1009-4393 (2025) 16-174-03

由于老年人身体各功能已经退化，如果其发生糖尿病，就会出现高血压等多种并发症。所以，在临床老年糖尿病患者治疗中，要注意对常见并发症的有效预防，制定护理方案，通过综合性护理，提高老年糖尿病的生活质量，从而加强对相关并发症的预防。

一、常见的并发症

（一）心血管疾病

调查发现，老年糖尿病患者出现冠心病的概率非常高，并且这类患者发生心肌梗死的几率要比正常人高 5 到 7 倍。在对糖尿病的特点进行分析时，主要将糖代谢障碍为核心，并且还伴有脂肪等代谢障碍，严重情况下人体代谢还会失调，这些都会导致动脉硬化的发生。此外，老年糖尿病患者还非常容易产生动脉硬化症，导致血液的循环出现障碍，从而引发心血管疾病^[1]。

（二）脑血栓

糖尿病的发生主要是因为人体的血糖增高，导致血液变得更加黏稠，血小板聚集性也会不断增加。血流在这个时候发展缓慢，非常容易发生脑血栓。此疾病还要导致体内的不同代谢发生紊乱，从而引起高血压，这会加重动脉粥样硬化，进而导致脑血栓的发生。

（三）肺结核

老年糖尿病人自身的抵抗力比较差，再加上其长时间处于高糖环境，这会促进结核菌的繁殖，进而引发肺结核。再加上，此类患者体内缺乏维生素 A，这在一定程度上降低了患者呼吸系统的抵抗力，导致其营养不良，进而感染上肺结核，影响其预后^[2]。

（四）白内障

糖尿病人血液和眼内的葡萄糖浓度都比较高。同时，葡萄糖在代谢过程中，一般会转变为山梨醇这种物质，大量积累在晶体中，导致晶体纤维肿胀，出现断裂和崩解等情况，从而完全混浊，降低患者的视力，严重情况下的患者，会失明。

（五）糖尿病性肠病

这种并发症一般在老年糖尿病患者晚期出现，发病原因当前还不明确。当前，大部分学者认为导致此并发症发生的原因，是由植物神经病变所引起的，但是一些学者有不同的意见。此类患者的常见表现为肠道功能紊乱，在日常生活中经常出现腹泻与便秘，即便是应用抗菌素，也不能进行及时治疗。

（六）肾病

由于糖尿病长时间得不到治疗和控制，会引起患者肾脏中的微血管发生病变，所以肾病也成为了当前老年糖尿患者在

治疗中最为常见的病症。通常情况下，这种疾病会发生在患糖尿病患者的 5 到 15 年后，在早期并没有任何肾病症状，如果此疾病发展到了中、晚期，会威胁到患者的生命安全^[3]。

（七）感染

由于老年糖尿病患者，自身的代谢紊乱，抵抗力也非常弱，体内内容白细胞的防御功能正在不断降低，再加上长时间的高血糖会促进病菌的繁殖。因此，存在体表的皮肤粘膜会受到外界环境的影响，发生感染。如，毛囊炎和癣等，并且口腔也会出现牙周炎等多种感染，降低患者的生活质量。

二、护理措施

（一）加强健康教育

首先，在对老年糖尿病患者进行护理前，要对他们的基本情况进行分析，如病史和病情等，制定合理的健康教育内容。在对初发和病史短的患者进行健康教育时，不仅要为他们全面普及老年糖尿病的相关知识，还要让他们认识到并发症预防的重要性^[4]。对于病情严重和并发症多的患者，要丰富教育内容，加入并发症产生的原因等多种内容，在配合治疗的同时，加强对病情的有效控制，不断减轻患者的痛苦。

在开展健康教育活动时，要结合不同阶段患者心理的特点，选择宣传教育的方式，如积极开展糖尿病知识讲座，加强患者对疾病的认知，帮助其养成健康的行为，实现个体性宣教^[5]。此外，护理人员在日常的工作中要掌握更多的沟通和健康教育技巧，护理人员最好通过亲切交谈，全面了解他们的具体情况，然后进行更加针对性的教育。部分老年患者在治疗中会产生不良情绪，需要反复劝导，积极配合治疗，丰富宣教知识的，加大健康教育的力度，获得患者更多的信任。

（二）心理护理

由于糖尿病患者需要长时间服药才可以控制血糖，特别是老年患者他们自我控制能力比较差，在日常的生活中还要控制饮食，这会导致老年糖尿病患者非常容易出现烦躁和失望等多种不良情绪^[6]。因此，护理人员需要加强与患者之间的沟通，定期对他们的心理状态进行综合性评估，多患者讲解一些糖尿病预防和治疗的知识，时刻保持和谐的态度，语言也要亲切。同时，还帮助患者树立战胜疾病的自信心，改善他们的心理状态，保持情绪的稳定性，进而加强对糖尿病的有效控制。

（三）注意饮食护理

合理饮食是老年糖尿病护理中的主要措施之一，所以相关的护理人员要科学调整患者的饮食，具体饮食护理内容为^[7]：（1）及时饮食。在服用完降糖药后，患者要及时饮食，

避免出现低血糖等情况,并且还要加强对总热量的有控制,主要根据总热量不变的要求,注意饮食的均衡性。(2)做好饮食准备。护理人员要严格限制甜食和油炸食品等,减少对酒精和食盐的摄入。(3)不可以在体育锻炼中禁食,主要是为了预防低血糖的发生,并且每周还要测量一次体重。研究发现,苦瓜具有非常好的降糖效果,具有“植物胰岛素”之称,主要是因为苦瓜中有皂甙,其作用类似胰岛素,可以在刺激胰岛素的释放,并且降血糖也非常好,长时间摄入苦瓜,可以对Ⅱ型糖尿病进行有效治疗。

(四) 用药护理

在对老年糖尿病患者进行护理时,要不断强化用药意识,科学应用胰岛素。同时,护理人员还需要注意注射的部位,加强对注射深度与温度的有效控制,并且还要全面监视吸收效应等多种因素^[8]。一般情况下,在对老年糖尿病患者进行治疗时,要不断变化胰岛素的注射部位,主要是为了避免肌肉增生,或者是注射部位出现萎缩^[9]。同时,还要加强对胰岛素的综合性护理,一定要严格执行医嘱,控制好注射胰岛素的剂量,保证其准确性,在注射完 30 分钟后才可以进餐。

此外,患者在注射完胰岛素后,要定期巡视病房,预防其在临床治疗中出现不良反应。一般情况下,首次用药的患者,可能会出现低血糖和面色苍白等症状,这个时候要饮少量的糖水,严重情况下要及时报告医生^[10]。在出院前,还要告知患者以及其家属的基本宣教工作,帮助他们掌握正确的操作方法,加强对用药剂量的有效控制。

如果在饮食与运动护理后,整体的效果不理想,要配合口服降糖药等方式实现质量,科学指导患者服用药物,注意对胰岛素增敏剂和磺脲类的有效应用,一定要结合具体的要求,合理注射胰岛素,预防结核病的发生,可以选用胰岛素注射对患者进行治疗,从而保障护理的有效性。

(五) 注意劳逸结合,适当运动

对于存在老年糖尿病并发症的患者,不仅要保持足够的休息,注意血压的平稳性,还要坚持适量的运动,适当降低自身的血糖与体重,增强患者的体质,更好地改善患者血糖的水平,不断降低血脂^[11]。适当的运动可以改善患者对胰岛素的敏感性,促进血液的循环,加强对常见并发症的有效预防。

医学研究发现,运动疗法能够帮助患者降低血糖与血脂的水平,并且在科学运动的方法上,合理饮食,能够增强患者的心功能。所以说护理人员要积极鼓励患者选择行走、体操和打太极拳等方式,最好天 30min 以上,养成好的运动习惯,避免长时间静坐^[12]。同时,运动调理的关键为坚持和循序渐进,以身体舒服作为核心,加强对运动量的有效控制,最好从小运动量,然后结合患者的实际情况,循序渐进。此外,最好将运动的时间安排在餐后,也在 1-2h 后进行,在此期间要降血糖的最好时间,可以帮助肥胖患者适当减轻体重,提高临床护理效果。

(六) 家庭自我监测

除了要做好上述护理内容外,还要认识到家庭护理的重要性,实现对糖尿病并发症的有效预防,强化自我护理的意识。在院外护理时,要重视康复的形式,起到更好的调节作用。在对老年糖尿病患者进行护理时,除了要加强对血糖的控制,还要每月监测 5 到 7 次,如果患者的胰功能差,要适当增加监测的次数,每次维持 4 到 8 次^[13]。如果病情严重,患者要及时去医院进行 24 小时监测,主要是为了预防低血糖等并发症的发生。在老年糖尿病的家庭里,要科学配备血糖测试仪,

全面监测他们的血压,优化护理流程。

(七) 皮肤护理

由于糖尿病患者的皮肤和软组织非常容易受到感染,因此医护人员要指导患者时刻改善个人的卫生,并且还要在裸露的皮肤上,科学使用保湿剂,主要是为了预防皮肤干燥^[14]。同时,每天需要检查自身的脚和鞋子,保证鞋子尺码的舒适性。

三、老年糖尿病常见并发症的预防

(一) 一级预防

糖尿病作为一种非传染性疾病,如果不及时对其进行预防和治疗,会引发一些比较严重的并发症。当热量摄入比较多时,肥胖与缺乏运动等都是这种疾病发病的常见因素^[15]。因此,在日常的生活中要低糖和低脂肪,多吃高纤维与高维生素食物,优化饮食结构,加强对糖尿病的有效预防。在此过程中,要定期对患者的体重进行监测,主要是因为随着体重的增加,发生糖尿病的几率也就越高,需要及时限制饮食,适当增加运动量,促进其早日恢复健康^[16]。此外,要进行适当运动,消耗体内过多的卡路里,时刻保持肌肉的质量,不断增加患者的饱腹感^[17]。

(二) 做好二级预防

老年人在日常的生活,要定期检查血糖,尽早发现无症状的糖尿病,提高血糖测量的准确性^[18]。同时,还要此部分内容列入糖尿病监测中,将其作为常规的体格检查内容。如果在监测中,存在糖尿病症状,如皮肤异常等,需要及时确定血糖,做到早诊断和早期治疗^[19]。此外,要注意饮食的科学性,适当运动,合理使用药物,注意对其他方式的有效应用,长期控制血糖,促进其尽早接近正常^[20]。

(三) 三级预防

此预防的目的是,是为了延迟糖尿病的慢性并发症,抑制病情发展,降低老年糖尿病的残疾与死亡率^[21]。由于糖尿病患者非常容易出现其他的慢性疾病,这会降低他们的生活质量。在此过程中,要对糖尿病患者的常见慢性并发症进行综合性监测,从而加强对其他并发症的有效预防^[22]。

四、结束语

总而言之,目前临床上还没有彻底根治老年糖尿病的方法,并且此类患者在治疗中还会出现心血管疾病等并发症。因此,在具体的治疗中,还要加强对此类患者的护理干预,通过心理护理、用药护理和饮食控制等,加强对常见并发症的有效预防,实现对患者血糖的有效控制,提高他们的生活质量,从而进一步改善此类患者的预后。

参考文献:

- [1] 骆建梅,李芬,郑李明,符小英.延续性护理模式在妊娠期糖尿病产后护理中的应用[J].护理实践与研究,2022,19(8):1202-1205.
- [2] 李彩菲,陈玉静,刘通.多元化社会支持的护理干预在妊娠期糖尿病患者围生期中的应用[J].检验医学与临床,2022,19(6):831-833.
- [3] 吕树敬.系统护理对妊娠期糖尿病孕妇血糖的影响[J].中国城乡企业卫生,2022,37(3):205-207.
- [4] 梁雪霞.个体化护理干预对老年糖尿病病人的临床效果与并发症发生率影响研究[J].微量元素与健康研究,2022,39(1):73-74.
- [5] 岳明,方萍,史晓娟,沈娟,李东风.专科护理质量指标在糖尿病患者医院-家庭过渡期的应用[J].护士进修杂志,2022,37(1):70-74.

[6] 陈艺曦, 云洁, 陈倩, 袁雷, 吴琪, 龚桃林, 刘芯言. 延续护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者干预效果的 Meta 分析 [J]. 牡丹江医学院学报, 2022, 43(1):76-80.

[7] 林永梅. 糖尿病合并痔疮患者接受手术治疗期间辅以优质护理干预的应用价值 [J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(1):151-155.

[8] 万文波, 蒲智美. 手术室优质护理对妊娠合并糖尿病患者行剖宫产术中预防切口感染的作用 [J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(1):139-142.

[9] 隋福荣, 杨守香, 刘爽, 王晓燕, 孙震. 整体护理方案对糖尿病合并重症胰腺炎患者治疗效果的影响 [J]. 中外医疗, 2022, 41(1):157-161.

[10] 毕婷婷, 徐晓红, 胡超琳. 行为转变理论模式在骨科糖尿病患者围术期护理中的应用 [J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(S2):107-108.

[11] 陈日喜. 饮食护理在糖尿病肾病维持性血液透析中的效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(12):3-6.

[12] 吴云, 章湘兰, 姜慧腾. 协同护理对糖尿病肾病血液透析患者自我护理能力、生活质量、并发症的影响 [J]. 中国现代医生, 2021, 59(34):166-169.

[13] 于艳. 妊娠期糖尿病患者分娩期并发症的护理效果研究 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(23):121-124.

[14] 陈丽珍. 加强妇科手术合并糖尿病患者的围术期护理策略研究 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(22):108-112.

[15] 苗凤英, 魏斌斌. 针对性护理用于高血压脑出血伴糖尿病患者围术期护理中的效果 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(22):144-147.

[16] 林丽玉, 游金云. 加强康复护理干预改善糖尿病合并高血压脑出血患者术后康复的效果 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(22):156-159.

[17] 段艳丽, 上官红梅, 张三友, 赵谷娜, 余新华. 循证健康教育对早期糖尿病肾病患者遵医行为、并发症及满意度的影响 [J]. 检验医学与临床, 2021, 18(21):3182-3185.

[18] 谢水芳, 张丽娜, 林敏, 钟桂连. 乳腺癌合并高血压糖尿病行围手术期护理的效果 [J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(31):89-91.

[19] 孙伽华. 探讨细节护理在依从性差的糖尿病患者手术护理中的应用 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(21):5-9.

[20] 林杉杉, 陈闽榕, 王晓芬, 叶文娟, 蔡慧君. 个性化护理在手术室糖尿病患者护理中的应用效果 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(21):127-131.

[21] Viigimaa M, Sachinidis A, Toumpourleka M, et al. Macrovascular Complications of Type 2 Diabetes Mellitus [J]. Current Vascular Pharmacology, 2020, 18(2):110-116.

[22] Quigley M, Zoungas S, Zimbudzi E, et al. Making the most of audit and feedback to improve diabetes care: a qualitative study of the perspectives of Australian Diabetes Centres [J]. BMC Health Services Research, 2022, 22(1):1-12.

(上接第 172 页)

并明确具体的旋转方位。胎头吸引助产术虽然用于改正头位具有一定效果, 但该助产方法应用过程中, 也存在一定风险。本次研究表明, 观察组产妇产道损伤发生率少于对照组, 而且新生儿并发症发生率少于对照组, 这表明徒手旋转胎头助产手术方法对产妇以及新生儿造成的不良影响小, 为了保证母婴生命健康, 临床应尽量选择实施徒手胎头旋转助产术。

此外, 助产转位过程中, 为了保证产妇产力, 可静注催产素, 医师辅助下推子宫, 便于胎头顺利娩出。而且护理人员应转位过程中, 应注意观察胎心变化, 若胎头受压, 导致迷走神经神经, 可暂停转位, 提供给氧, 若有必要可静脉推注 0.5mg 阿托品, 改善胎心异常。若上述处理胎心仍无改善, 可分析是否存在脐带受压情况, 立即停止转位助产操作, 采用其他助产方法^[5]。

综上所述, 持续性枕横位分娩中结合徒手旋转胎头, 可减轻对产妇造成的不良损伤, 而且有利于保证新生儿的生命

健康, 助产效果显著。

参考文献:

[1] 陈久红, 刘兰萍, 杨志娟, 等. 特殊体位干预纠正胎头位置异常的临床效果观察 [J]. 护士进修杂志, 2023, 32(21):1968-1970.

[2] 曾晓明, 郭红艳, 万虹, 等. Kielland 产钳 "改良牵引法" 用于持续性枕横位低位产钳助产术的研究 [J]. 现代妇产科进展, 2024, 26(4):302-303.

[3] 胡冬梅. 徒手旋转胎头术在持续性枕横位和枕后位难产处理中的应用效果 [J]. 医学理论与实践, 2022, 30(19):2909-2910.

[4] 魏丽娜. 探究徒手旋转胎头术对枕横位和枕后位难产的治疗效果 [J]. 中国继续医学教育, 2023, 8(19):112-114.

[5] 李昕. 徒手旋转胎头术对枕横位和枕后位难产的治疗效果及新生儿 Apgar 评分的影响分析 [J]. 中国现代药物应用, 2024, 11(5):191-192.

(上接第 173 页)

志, 2022(12):1748-1751.

[3] 姬敏, 王艳, 陈卉, 李小兰, 王科, 姬玲. 肿节风分散片佐治急性化脓性中耳炎 500 例及护理体会 [J]. 中国药业, 2023(20):121-122.

[4] 陈询. 浅谈急性化脓性中耳炎的护理 [J]. 大家健康 (学术版), 2025(01):224-225.

[5] 梁淑丽. 急性化脓性中耳炎的临床治疗及其护理 [J]. 中国伤残医学, 2022(10):279-280.

[6] 袁运桃. 咽鼓管吹张治疗的护理体会 [J]. 中外医学研究, 2020(20):118-119.

[7] 王丹. 儿童急性化脓性中耳炎的临床护理 [J]. 吉林医学, 2021(13):2601-2602.

[8] 苏炳凤. 心理护理对 He-Ne 激光治疗小儿急性中耳炎依从性的影响 [J]. 中外医疗, 2024(09):22-23.

[9] 谭亚荣, 刘发香, 孙玉梅, 牟淑玲, 潘春梅. 急性化脓性中耳炎患者的护理 [J]. 中国现代药物应用, 2022(17):116-117.

[10] 宇宁, 李宇, 苑莹. 小儿急性化脓性中耳炎的病因、治疗及护理措施 [J]. 哈尔滨医药, 2023(06):482-483.

[11] 韦钧, 郑岩. 85 例胆脂瘤型中耳炎围手术期护理体会 [J]. 中国伤残医学, 2025(04):79-80.