

健康保健护理对于老年糖尿病患者的生存质量的影响

孙红林

海盐县于城镇卫生院

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14919

[摘要] 目的：探讨健康保健护理对于老年糖尿病患者的生存质量的影响。方法：选取2023年1月至2024年12月期间收治的老年糖尿病患者100例作为研究对象，将其按随机数字表分组方法分为对照组（50例，采取常规护理方法）和观察组（50例，采用健康保健护理），对两组患者的血糖指标水平、心理状态（焦虑、抑郁）评分、生活质量评分及护理满意度进行对比和评估。结果：观察组患者的空腹血糖、餐后2h血糖及糖化血红蛋白均低于对照组患者（ $P < 0.05$ ）。观察组焦虑、抑郁评分均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组各项生活质量评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：在对老年糖尿病患者实施健康保健护理取得明显效果，能有效改善患者血糖水平和心理状态，提高其生活质量和护理满意度，有较高应用价值。

[关键词] 老年糖尿病；健康保健护理；生存质量；护理满意度

中图分类号：R587.1 文献标识码：A

Effect of Health Care on Quality of Life in Elderly Diabetic Patients

Honglin Sun

Yucheng Town Health Center, Haiyan County

Abstract: Objective: To explore the impact of health care on the quality of life for elderly diabetic patients. Methods: A total of 100 elderly diabetic patients admitted between January 2023 and December 2024 were selected as research subjects. They were randomly divided into a control group (50 cases, receiving routine care) and an observation group (50 cases, receiving health care). The study compared and evaluated the blood glucose levels, psychological state (anxiety, depression) scores, quality of life scores, and nursing satisfaction of both groups. Results: Fasting blood glucose, postprandial 2h blood glucose, and glycated hemoglobin in the observation group were all lower than those in the control group ($P < 0.05$). Anxiety and depression scores in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). Quality of life scores in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). Nursing satisfaction in the observation group was also higher than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Implementing health care for elderly diabetic patients has shown significant effects, effectively improving blood glucose levels and psychological states, enhancing their quality of life and nursing satisfaction, with high application value.

Keywords: senile diabetes; health care; quality of life; nursing satisfaction

引言

糖尿病是一种以高血糖为主要特征的代谢性疾病，长期未控制的高血糖可导致多种严重并发症，如视网膜病变、肾病、神经病变、心血管疾病等^[1]。根据世界卫生组织（WHO）的数据，全球约有4.2亿人患有糖尿病，其中60岁以上人群占比超过50%。老年糖尿病患者因年龄增长、器官功能下降以及多重用药等因素，其病情管理和生活质量问题尤为突出。传统的医疗模式主要关注疾病的治疗，而忽视了整体健康状态的维护^[2]。近年来，健康保健护理逐渐成为糖尿病管理的重要组成部分，尤其在老年患者中展现出显著的优势。健康保健护理不仅包括医学治疗，还涵盖营养指导、运动康复、

心理支持、生活方式干预等多个方面，具有全面性和个体化的特点。本文旨在探讨健康保健护理对于老年糖尿病患者的生存质量的影响，为临床实践提供理论依据和实用建议。

1 对象和方法

1.1 对象

选取2023年1月至2024年12月期间收治的老年糖尿病患者100例作为研究对象。将其按随机数字表法分组，分为对照组（50例，男26例，女24例，年龄60-82岁，平均年龄 71.85 ± 2.43 岁，病程2~17年，平均病程 9.15 ± 1.16 年，BMI： $19 \sim 25 \text{kg/m}^2$ ，平均 $22.12 \pm 1.06 \text{kg/m}^2$ ）和观察组（50例，男25例，女25例，年龄61~82岁，平均年龄72.08

Clinical Application Research of Nursing Care

±2.56岁,病程3~18年,平均病程9.89±1.81年,BMI:19~25kg/m²,平均22.03±1.02kg/m²。

1.2 方法

1.2.1 常规护理方法

对照组采用一般常规护理干预方案,包括定期为患者测量血糖水平,指导患者遵循医嘱按时按量服药^[3],并提供日常护理及饮食指导等。每间隔两个月对患者进行一次不定期电话随访,根据其血糖控制状况提供个性化的指导与建议。

1.2.2 健康保健护理

观察组患者则在对照组的基础之上加用健康保健护理干预,具体方案如下:

(1) 心理支持:由于糖尿病病程较长,患者在康复过程中往往会对自身恢复情况产生担忧,容易出现紧张、焦虑等负面情绪。护理人员应在日常工作中加强与患者的沟通,及时掌握其心理动态,并根据个体差异进行有针对性的心理疏导,帮助其树立积极乐观的心态。

(2) 饮食管理:饮食习惯对血糖控制具有重要影响。建议患者以清淡、富含维生素和膳食纤维的食物为主,合理控制糖分与脂肪的摄入,采取少量多餐的饮食方式,有助于血糖稳定及消化吸收。

(3) 运动干预:适当的体育锻炼有助于增强机体免疫力,并对血糖调节起到积极作用。推荐以低强度有氧运动为主,如散步、慢跑或太极拳等。运动过程中应注意量力而行,避免过度劳累。

(4) 健康宣教:考虑到老年患者对疾病认知有限,护理人员应根据其知识掌握程度开展个性化的健康教育。通过通俗易懂的方式讲解糖尿病的发病机制、血糖管理的重要性以及与生活方式之间的关系,提升患者的疾病认知水平和自我管理能力。

1.3 观察指标

(1) 血糖指标水平:包括空腹血糖、餐后2小时血糖、糖化血红蛋白。

(2) 心理状态评估:在护理干预后,采用抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)评估患者的心理状态,得分越低表示心理状态越好。

(3) 生活质量评估:使用简明健康调查量表(SF-36)进行评估,涵盖生理功能、心理功能、社会功能及精神健康四个方面的内容,每项评分范围从0至100,得分越高意味着生活质量越好。

(4) 护理满意度:采用自制护理满意度调查问卷评估患者对护理服务的满意度,主要从护理人员素质以及服务态度和服务内容等3个方面进行测评。评分标准设定为:不满意(0~69分)、基本满意(70~90分)和满意(91~100

分)三个等级。将满意和基本满意比例合并计算为总满意率。

1.4 统计学分析

采用SPSS 16.0软件开展统计学分析工作。对于计量资料,采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)的形式进行描述。并通过执行t检验来评估两组数据间的差异情况;使用百分比(%)来表示计数数据,通过 χ^2 检验来分析各组之间的差异。当P值小于0.05时,意味着数据之间存在统计学上的显著区别。

2 结果

2.1 两组血糖指标水平比对

观察组患者的血糖指标水平分别为空腹血糖(6.40±1.23)mmol/L、糖化血红蛋白(5.31±1.11)%、餐后2h血糖(7.29±1.32)mmol/L;对照组患者的血糖指标水平分别为空腹血糖(8.81±1.51)mmol/L、糖化血红蛋白(7.17±1.15)%、餐后2h血糖(10.35±1.41)mmol/L;t=8.750,P=0.001,t=8.229,P=0.001,t=11.203,P=0.001,统计学检验显示,组间数据表现出明显差异性(P<0.05),具有统计学意义。

2.2 心理状态评分比对

通过分析结果表明,在两组护理后,观察组的患者心理状态评分分别为焦虑(32.18±4.01)分、抑郁(31.73±3.95)分,均明显低于对照组的焦虑(44.21±4.42)分、抑郁(43.63±4.24)分,t=14.254,P=0.001,t=14.521,P=0.001,两组评分比对有明显差异(P<0.05),有统计学意义。

2.3 生活质量评分比对

相较于对照组观察组患者生活质量评分显著更高(P<0.05),看表1。

表1 两组患者生活质量评分比对($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理功能 (分)	社会功能 (分)	心理功能 (分)	精神健康 (分)
观察组	50	83.18±1.42	84.51±2.02	80.16±2.32	81.15±2.31
对照组	50	78.07±2.13	75.08±2.41	78.21±2.52	75.86±2.15
t	-	14.115	27.951	24.669	11.853
P	-	0.001	0.001	0.015	0.001

2.4 护理满意度比对

观察组患者护理满意度评分结果为,满意22例(44%),基本满意26例(52%),不满意2例(4%),护理满意度是96%;对照组患者护理满意度评分结果为,满意18例(36%),基本满意24例(48%),不满意8例(16%),

Clinical Application Research of Nursing Care

护理满意度是84%; $\chi^2=4.000$, $P=0.046$, 统计学检验显示, 组间数据表现出明显差异性 ($P<0.05$) 具有统计学意义。

3 讨论

糖尿病作为一种临床上常见的代谢性疾病, 其发病机制错综复杂, 通常与遗传背景、环境因素、生活方式及心理状态等多种因素密切相关^[4]。由于该病病程漫长且需要终身管理, 患者长期处于生理与心理的双重应激状态, 容易引发多器官功能异常, 如眼部病变、足部溃疡及心血管疾病等并发症, 同时伴随焦虑、抑郁等心理问题, 进而导致免疫力下降, 严重影响患者的生活质量^[5]。传统护理模式在糖尿病管理中往往侧重于疾病的医学治疗, 如药物治疗、血糖监测等, 这种护理模式, 虽然能够在一定程度上控制病情, 但难以全面满足患者的实际需求, 从而导致血糖控制效果不佳, 生活质量下降。

随着社会经济的不断发展和人们生活水平的显著提高, 公众对健康问题的关注程度日益增强, 尤其是对生存质量的要求不断提升^[6]。在这一背景下, 医疗保障体系也在不断优化与完善, 以更好地满足人民群众多样化的健康需求。特别是在慢性病管理领域, 社区医疗服务逐渐成为糖尿病等慢性疾病诊疗和长期管理的重要平台。老年糖尿病患者由于身体机能衰退、病程长、并发症多等特点, 对健康保健护理的需求尤为迫切。健康保健护理作为一种系统性、专业性较强的综合服务模式, 强调以预防为主、防治结合的理念, 针对不同个体的病情特点和生活环境, 提供具有针对性、持续性的护理干预^[7]。这种护理不仅关注患者的生理状况, 还注重其心理状态、社会适应能力和生活质量的全面提升。在实施过程中, 健康保健护理遵循区域化、个体化、全面性和功能分化等基本原则, 充分考虑老年人的社会文化背景和实际生活需求, 使其能够在社区环境中获得持续的支持与照护。通过科学的健康管理手段, 如定期随访、血糖监测、饮食运动指导、心理支持及健康教育等^[8], 帮助老年糖尿病患者有效控制病情, 延缓疾病进展, 降低并发症的发生风险。此外, 健康保健护理还特别强调提升患者的自我管理能力和意识, 从而实现从被动接受治疗到主动参与管理的转变。这不仅有助于提高治疗效果, 也有利于增强患者的自信心和社会归属感, 进一步提升其整体生存质量。

本研究结果显示, 观察组在接受健康保健护理干预后, 在多个关键指标上均优于对照组, 具体表现为: 观察组患者的空腹血糖、餐后2h血糖及糖化血红蛋白均低于对照组患

者 ($P<0.05$)。观察组焦虑、抑郁评分均低于对照组 ($P<0.05$)。观察组各项生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$)。观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。这得益于饮食管理、运动干预及用药指导等措施的协同作用, 有效提升了患者的血糖控制水平。其次, 心理支持和情感陪伴有效缓解了患者的负性情绪, 提高了其心理适应能力。通过多维度护理干预, 患者的身心功能、社会角色和生活满意度得到全面提升。以患者为中心的整体护理模式更加贴近患者需求, 增强了其对护理服务的信任感和满意度。

综上, 对老年糖尿病患者实施健康保健护理取得明显效果, 能有效改善患者血糖水平和心理状态, 提高其生活质量和护理满意度, 有较高应用价值。

[参考文献]

- [1] 郭体宇. 健康教育联合心理护理干预对老年糖尿病患者心理情绪自我管理以及生活质量的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(16): 2798-2800.
- [2] 任玉萍, 陆向文. 整体护理干预对老年糖尿病患者血糖控制和生活质量的影响分析[J]. 智慧健康, 2020, 6(27): 112-113.
- [3] 陶文娟. 健康教育联合心理护理干预对老年糖尿病患者心理情绪自我管理以及生活质量的影响[J]. 健康之友, 2022(7): 224-225.
- [4] 周艳, 孙贵枝. 系统化健康宣教在老年糖尿病患者护理工作中的应用价值[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(3): 297.
- [5] 谭荣荣. 健康保健护理对于老年糖尿病患者的生存质量的影响[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(3):4.
- [6] 张红杰, 李琳琳, 马小涵, 等. 分析健康保健护理对于老年糖尿病患者的生存质量的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31(13): 180.
- [7] 刘春杰. 健康教育与慢性病管理护理在社区老年糖尿病患者中的作用分析[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(8): 123-124,127.
- [8] 陈笑, 丁志玲. 健康保健护理对于老年糖尿病患者的生存质量的影响[J]. 健康之友, 2022(6): 34,36.
- [9] 白静. 探讨健康教育与慢性病管理护理在社区老年糖尿病患者中的作用[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(22): 220-221.

作者简介:

孙红林 (1979.11-), 女, 汉族, 浙江海盐人, 本科, 副主任护师, 研究方向为基层护理。