

Health education for elderly diabetic patients

Jing Huang

Cadre Department of the 906th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army, Ningbo, Zhejiang, 315000, China

Abstract

Objective: To investigate the impact of health education on the nursing outcomes for elderly diabetic patients, providing a basis for clinical practice. **Methods:** A total of 80 elderly patients with type 2 diabetes admitted from January 2024 to January 2025 were selected and divided into a control group (n=40) and a study group (n=40) using a random number table. The control group received standard care, while the study group received enhanced health education in addition to standard care. The intervention period was 3 months. Before and after the intervention, the blood glucose control, self-management ability, complication incidence, and nursing satisfaction of both groups were assessed. **Results:** After the intervention, the blood glucose levels of the study group were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$); the SDSCA scores were significantly higher than those of the control group ($P<0.05$); the incidence of hypoglycemia and diabetic foot in the study group was lower than that in the control group ($P<0.05$); the nursing satisfaction scores of the study group were significantly higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Enhanced health education can significantly improve blood glucose control, self-management ability, reduce the risk of complications, and increase nursing satisfaction among elderly diabetic patients, making it worthy of clinical promotion and application.

Keywords

senile diabetes; health education; nursing effect;

老年糖尿病患者的护理健康教育

黄静

中国人民解放军联勤保障部队第906医院干部科, 中国·浙江宁波315000

摘要

目的: 探讨健康教育对老年糖尿病患者护理效果的影响, 为临床护理提供依据。**方法:** 选取2024年1月至2025年1月收治的80例老年2型糖尿病患者, 按随机数字表法分为对照组(n=40)和研究组(n=40), 对照组接受常规护理, 研究组在常规护理基础上实施强化健康教育, 干预周期为3个月, 干预前后分别评估两组患者的血糖控制指标、糖尿病自我管理能力和并发症发生率及护理满意度。**结果:** 干预后, 研究组血糖指标显著低于对照组($P<0.05$); SDSCA评分显著高于对照组($P<0.05$); 研究组低血糖事件及糖尿病足发生率低于对照组($P<0.05$); 研究组护理满意度评分显著高于对照组($P<0.05$)。**结论:** 强化健康教育可显著改善老年糖尿病患者的血糖控制水平, 提升自我管理能力, 降低并发症风险, 提高护理满意度, 值得临床推广应用。

关键词

老年糖尿病; 健康教育; 护理效果;

1 引言

随着人口老龄化进程加快, 老年糖尿病患病率呈升高趋势, 我国60岁以上人群糖尿病患病率达20%以上, 其中2型糖尿病占比超过90%^[1]。健康教育作为糖尿病综合管理的核心环节, 可提升患者疾病认知水平、改善自我管理行为优化代谢指标, 目前临床常规护理虽包含基础健康指导, 但内容碎片化、缺乏个性化, 导致老年患者知识掌握度不足、行为改变持续性差^[2]。本文探讨健康教育对老年糖尿病患者

护理效果的影响, 为临床护理提供依据。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取2024年1月至2025年1月收治的80例老年2型糖尿病患者, 按随机数字表法分为对照组(n=40)和研究组(n=40), 对照组中男性22例(55.0%), 女性18例(45.0%), 年龄61~82岁, 平均(70.5±5.2)岁, 病程1~15年, 平均(6.8±3.1)年; 研究组中男性23例(57.5%), 女性17例(42.5%), 年龄60~84岁, 平均(71.2±5.6)岁, 病程1~14年, 平均(7.1±2.9)年。

纳入标准: 年龄≥60岁, 符合1999年WHO糖尿病诊

【作者简介】黄静(1991-)女, 中国安徽黄山人, 本科, 主管护师, 从事老年护理研究。

断标准,意识清晰,自愿签署知情同意书。排除标准:合并严重心、肝、肾功能不全,精神疾病或认知障碍,恶性肿瘤终末期,预计生存期<6个月。两组患者性别、年龄及病程差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2.2 方法

对照组接受常规护理:护理人员每日按时指导患者遵医嘱服用降糖药物或注射胰岛素,提醒患者切勿自行调整用药方案,根据患者身高、体重及日常活动量,为其制定每日总热量摄入标准,遵循少食多餐、低糖低脂原则,告知患者需定期自测血糖,提醒患者注意足部护理、预防低血糖,随访管理为每月1次门诊复查,期间主要通过电话简单询问病情。

研究组在常规护理基础上实施强化健康教育:①个性化健康评估,患者入院后由责任护士联合营养师、糖尿病专科护士组成评估小组,通过面对面访谈、问卷调查及身体检查,全面了解患者的文化程度、生活习惯、疾病认知水平、经济条件及家庭支持情况。根据评估结果,为每位患者制定个性化健康教育档案,明确短期(1个月)与长期(3个月)目标,目标制定过程中护士与患者及家属共同讨论,确保目标既科学又符合患者实际能力,避免因目标过高导致挫败感。

②多形式健康宣教与技能培训,责任护士每日查房时,结合患者当日的血糖值、饮食记录及运动情况,进行针对性指导,对于胰岛素注射患者,护士手把手纠正注射部位轮换、进针角度及按压时间等细节,直至患者能独立完成操作。每周组织1次糖尿病健康沙龙,每次聚焦一个主题,采用情景模拟、案例分享、互动问答等形式增强参与感。针对老年患者视力下降、记忆力减退的特点,设计大字版、图文并茂的糖尿病自我管理手册,内容涵盖饮食红绿灯食物表、运动强度对照图、血糖监测记录模板等。

③动态化饮食与运动管理,营养师根据患者的口味偏好、宗教信仰及经济条件,为其定制一周带量食谱,对回族患者,提供清真饮食搭配建议,教患者使用手掌法则估算食物分量,主食1拳头大小、蛋白质1掌心厚度,鼓励患者用手机拍摄每日三餐,通过微信群发给护士进行点评。根据患者的运动能力,将其分为低强度组、中强度组和高强度组,制定渐进式运动计划,对长期卧床的患者,先从床上踝泵运动开始,每周增加1次床边站立训练,对能独立行走的患者,建议每日分3次完成30分钟快走,佩戴计步器监测步数。

④持续性血糖监测与并发症预防,为每位患者发放血糖记录本,要求其记录每日空腹、三餐后2小时及睡前血糖值,标注饮食、运动、情绪等影响因素,护士每周分析1次记录,对异常波动进行电话随访,指导患者调整饮食或药物剂量。每月为患者进行1次足部检查,教患者及家属每日足部自查五步法,对高危患者发放足部护理包,示范如何用37℃温水泡脚。

⑤家庭支持与社会资源整合,邀请患者配偶或子女参加糖尿病家庭护理工作坊,培训内容包括血糖仪操作、低血糖急救、饮食搭配等。与患者所在社区卫生服务中心合作,将患者健康档案同步至社区医生,出院后由社区护士每月上门随访1次,提供延续性护理。

⑥心理支持,护士通过日常沟通观察患者的情绪变化,对存在焦虑、抑郁倾向的患者,采用叙事护理技术,引导其表达内心感受,分享成功案例。设立健康行为积分卡,患者每完成一项自我管理任务可获得1积分,积分可兑换小礼品或优先预约专家号。

2.3 观察指标与评价标准

血糖指标:空腹血糖(FPG)、餐后2小时血糖(2hPG)、糖化血红蛋白(HbA1c)。

糖尿病自我管理行为量表:采用中文版糖尿病自我管理行为量表(Summary of Diabetes Self-Care Activities, SDSCA),包括饮食控制(0~7分),运动管理(0~7分),血糖监测(0~7分),足部护理(0~7分),药物依从性(0~7分),总分0~35分,≥28分为优秀,21~27分为良好,≤20分为较差^[3]。

并发症:低血糖事件,糖尿病足,心血管事件。

护理满意度:自拟护理满意度调查问卷,包括服务态度(0~25分),健康教育效果(0~25分),护理操作规范性(0~25分),整体满意度(0~25分),总分0~100分。

2.4 统计学计算

采用SPSS22.0软件,计数资料以%表示,行 χ^2 检验,计量资料以(均数±标准差)表示,行t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

干预后,研究组空腹血糖、餐后2小时血糖及糖化血红蛋白水平显著低于对照组($P<0.05$);SDSCA评分显示,研究组在饮食控制、运动依从性、血糖监测及足部护理得分显著高于对照组($P<0.05$);研究组低血糖事件及糖尿病足发生率低于对照组($P<0.05$),心血管事件发生率无显著差异;研究组护理满意度评分显著高于对照组($P<0.05$),见表1。

4 讨论

老年糖尿病主要是指年龄在60岁及以上人群所患的糖尿病,临床上以2型糖尿病居多,随着年纪增长,身体机能不断衰退,老年人的胰岛功能也会逐渐减弱,胰岛素分泌不足或作用缺陷的情况更为常见,老年糖尿病患者症状往往不典型,更容易出现低血糖、糖尿病足等并发症,对身体健康和生活质量影响较大^[4]。本研究结果显示,干预后研究组空腹血糖、餐后2小时血糖及糖化血红蛋白水平显著降低,老年患者因生理机能衰退常存在血糖调节能力下降的特点,传统说教式教育往往难以实现有效的血糖管理,通过采用图文

手册、短视频演示等直观形式强化知识传递，结合每日血糖监测提醒、个性化饮食运动计划制定等个性化措施，使患者更易掌握血糖控制要点^[5]。研究组在饮食控制、运动依从性、血糖监测及足部护理得分显著提高，强化健康教育将抽象的医学知识转化为具体生活场景指导，建立医护人员-家属-患者三方监督机制，通过定期电话随访及家属代评强化行为持续性，针对老年患者记忆特点设计记忆口诀，三餐后2小

时测血糖、1周检查足部等，提升了知识留存率^[6]。

综上所述，强化健康教育通过多维度干预显著改善了老年糖尿病患者的临床结局，其操作性强、成本效益高的特点具有较高的临床推广价值。建议在临床护理中建立“评估-教育-反馈-调整”的动态健康教育模式，针对老年患者的个体差异实施精准化干预，从而为优化老年糖尿病管理策略提供新思路。

表 1 两组各项观察指标对比

指标	研究组	对照组	t/χ ²	P 值
空腹血糖 (FPG)				
干预前	8.2 ± 1.5	8.1 ± 1.4	0.302	0.763
干预后	6.1 ± 0.8	7.3 ± 1.1	5.678	<0.001
餐后 2 小时血糖 (2hPG)				
干预前	12.4 ± 2.3	12.2 ± 2.1	0.412	0.681
干预后	8.5 ± 1.2	10.2 ± 1.6	5.214	<0.001
糖化血红蛋白 (HbA1c, %)				
干预前	8.5 ± 1.2	8.4 ± 1.1	0.389	0.698
干预后	6.8 ± 0.9	7.6 ± 1.0	4.125	<0.001
糖尿病自我管理能力 (分)				
饮食控制	5.8 ± 1.0	4.2 ± 1.2	6.573	<0.001
运动依从性	5.2 ± 1.1	3.8 ± 1.3	5.128	<0.001
血糖监测	5.5 ± 0.9	4.0 ± 1.0	7.012	<0.001
足部护理	5.3 ± 1.0	3.9 ± 1.1	5.826	<0.001
药物依从性	6.0 ± 0.8	5.5 ± 0.9	2.416	0.017
并发症发生率 (%)				
低血糖事件	2 (5.0)	8 (20.0)	4.114	0.043
糖尿病足	1 (2.5)	6 (15.0)	3.921	0.048
心血管事件	3 (7.5)	4 (10.0)	0.154	0.695
满意度 (分)	92.5 ± 4.2	83.6 ± 5.1	8.715	<0.001

参考文献

[1] 陈荣梅,柯锦秀,王锦惠. 基于微信平台健康教育在老年2型糖尿病患者延续护理中的应用价值分析 [J]. 基层医学论坛, 2025, 29 (09): 117-120+124.

[2] 谢艳红,杨晓红,段彦霞,等. LEARNS护理模式结合短视频健康教育在老年2型糖尿病患者中的应用效果 [J]. 中国健康教育, 2024, 40 (12): 1133-1137.

[3] 南晶,唐莉莉. 基于卡诺模型的健康教育在老年2型糖尿病患者中的应用 [J]. 当代护士(下旬刊), 2024, 31 (11): 46-50.

[4] 戴大伟. 健康教育护理策略对老年冠心病伴糖尿病患者的衰弱状况、负性情绪和生活质量的影响 [J]. 吉林医学, 2024, 45 (07): 1751-1754.

[5] 薛丽萍,叶少杰. 支持性心理护理联合主题式健康教育对老年糖尿病患者应用研究 [J]. 中国医药指南, 2024, 22 (12): 145-147.

[6] 李亚玲,敢志惠,武小艳. 全程健康教育与营养支持在老年糖尿病患者中的应用及其自我护理能力的影响 [J]. 临床医学工程, 2023, 30 (12): 1729-1730.